

Année 1954

N°

474

T H E S E

Pour le Doctorat en Médecine
(Diplôme d'Etat)

-:-:-

par

WEYL, Solange Marguerite, Bernadette
née le 2 Juillet 1924 à Paris-8è

Présentée et soutenue publiquement le :

-:-:-

Les problèmes médicaux Psychologiques et Sociaux
de la mère délaissée
(La prévention de l'abandon différé et tardif)

-:-:-

Président :

M. le Professeur LELONG

-:-:-

Editions de l' A.G.E.M.P.

1954

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : W E Y L

Prénoms : Solange, Marguerite, Bernadette

Date de la Soutenance :

N° d'ordre :

WEYL, Solange, Mar -
guerite, Bernadette.
Les problèmes Médico
Psychologiques et So-
ciaux de la mère dé-
laissée. (La prévention
de l'abandon différé
et tardif).
Dact. in 4°
Thèse Méd. Paris 1954
N°
Ed. A.G.E.M.P. 1954

WEYL, Solange, Mar -
guerite, Bernadette.
Les problèmes Médico
Psychologiques et So-
ciaux de la mère dé-
laissée. (La prévention
de l'abandon différé
et tardif).
Dact. in 4°
Thèse Méd. Paris 1954
N°
Ed. A.G.E.M.P. 1954

WEYL, Solange, Mar -
guerite, Bernadette.
Les problèmes Médico
Psychologiques et So-
ciaux de la mère dé-
laissée. (La prévention
de l'abandon différé
et tardif).
Dact. in 4°
Thèse Méd. Paris 1954
N°
Ed. A.G.E.M.P. 1954

WEYL, Solange, Mar -
guerite, Bernadette.
Les problèmes médico
Psychologiques et So-
ciaux de la mère dé-
laissée. (La prévention
de l'abandon différé
et tardif).
Dact. in 4°
Thèse Méd. Paris 1954
N°
Ed. A.G.E.M.P. 1954

Année 1954

N°

T H E S E

Pour le Doctorat en Médecine

(Diplôme d'Etat)

--:--:

par

WEYL, Solange Marguerite, Bernadette

née le 2 Juillet 1924 à Paris-8è

Présentée et soutenue publiquement le :

--:--:

Les problèmes médicaux Psychologiques et Sociaux

de la mère délaissée

(La prévention de l'abandon différé et tardif)

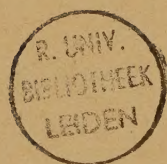
--:--:

Président :

M. le Professeur LELONG

--:--:

Editions de l' A.G.E.M.P.



A la mémoire
de
ma mère

qui fut la plus sûre
amie de mon enfance

A mon père

A mon frère

A ma soeur

A ma belle soeur

A ma nièce

A tous les miens

A tous mes amis

A Monsieur le Professeur Marcel LELONG

Professeur de Clinique de Puériculture.
Médecin de l'Hôpital Saint Vincent de Paul
Médecin Chef du Service de l'Assistance à l'Enfance
Officier de la Légion d'Honneur.

qui nous a fait l'honneur d'accepter
la présidence de notre thèse et de nous
confier l'étude de l'un des problèmes de
l'enfance abandonnée qui a toujours été
l'objet de toute son attention et béné -
ficié de sa haute compétence et de sa
compréhension.

En témoignage de notre reconnaissance,
et de notre respectueuse admiration.

A Monsieur le Docteur KREISLER

Ancien Chef de clinique à la Faculté
Médecin Assistant des Hôpitaux
Médecin assistant de la consultation Médico Psycho -
logique de l'Hopital Saint Vincent de Paul.

Dont nous souhaitons recevoir longtemps
le précieux enseignement médical et
psychologique.

A Monsieur le Docteur SOULE

Chef de clinique à la Faculté
Médecin assistant à la consultation Médico Psycho -
logique de l'hopital Saint Vincent de Paul.

qui a bien voulu nous accorder sa confiance
pour travailler, sous sa conduite éclairée,
à l'orientation psycho pédagogique des
enfants pupilles de l'assistance publique de
la Seine.

Avec l'expression, de notre profonde
reconnaissance pour les conseils qu'il nous
dispensa sans compter pour la réalisation
de notre travail, et de notre sincère
amitié.

A Monsieur le Docteur Xavier LECLAINCHE

Directeur général de l'Assistance Publique à Paris

A Monsieur Pierre GODEAU

Sous Directeur
du Service de l'Assistance à l'Enfance de la Seine

A Mademoiselle PHELIPPEAU

Chef de Service à l'Assistance à l'Enfance de
la Seine

A Monsieur DUPoux

Directeur de l'Hôpital Hospice Saint Vincent
de Paul

A Mademoiselle DIOT

Chef du Service des Enfants Secourus de la Seine

A nos Maîtres dans les Hôpitaux

A Monsieur le Professeur DUPERRAT
Médecin des Hôpitaux

A Monsieur le Docteur SCHWOB
Médecin des Hôpitaux

A Monsieur le Professeur LAGACHE

Notre Maître en Sorbonne

en témoignage de notre profonde
gratitude.

A Monsieur le Docteur ALISON

Médecin Assistant des Hôpitaux
Chef de la Section Pédiatrie de l'Institut National
d'Hygiène.

A Monsieur le Docteur CHAROUSSET

Médecin Assistant à l'Hôpital Saint Vincent de Paul
Médecin de la Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux

A Monsieur le Docteur LE BENTAL

Médecin de l' "Accueil de la Mère et de l'Enfant".

Avec nos remerciements pour
l'accueil qu'ils ont bien voulu
nous réserver.

A Monsieur PERAUD

Inspecteur Général de la Population
au Ministère de la Santé Publique

A Monsieur DRESSE

Inspecteur divisionnaire de la Population
de la Seine

A Mademoiselle LE BRIS

Inspecteur de la Population

A Monsieur M. MOINE

Statisticien à l'Institut National d'Hygiène

A Mademoiselle LE SELLIER

Assistante Sociale Chef du Service Social à
l'Hôpital.

A Mademoiselle AMIOT

Directrice de "L'accueil de la Mère et de l'Enfant".

A Mademoiselle DUPONCEAU

Directrice de l'oeuvre des gares et ports.

A Madame GONDARD

Directrice de la Maison Maternelle Michelet.

A Mademoiselle PERREAU

Directrice du Centre Technique pour Jeunes Mères
à Neuilly s/Seine.

qui ont bien voulu nous apporter
l'appoint de leur expérience.

Au personnel de la Consultation Médico Psychologique de
l'Hôpital Saint Vincent de Paul

- Madame le Docteur BOUCHARD
- Madame NOEL
- Mademoiselle DROUOT
- Mademoiselle JAQUEMIN
- Monsieur HURTIG
- Mademoiselle MENANT - Jardinière d'enfants
- Madame CHAPON - Infirmière

Au personnel de l'Hospice Saint Vincent de Paul

- A Mademoiselle AVENIER Assistante Sociale
- A Mademoiselle HAMON Assistante Sociale
- A Mademoiselle THELLIER Surveillante du Foyer des Filles
- A Monsieur GUILLEMOT Surveillant du Foyer des Garçons

Au personnel de la Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux
dont la bienveillance, l'appui, et l'expérience nous ont
permis de réaliser ce travail.

A Mademoiselle DEBEUGNY, Assistante Sociale à la Maison
Maternelle de Chatillon sous Bagneux.

A Madame COSTE, Surveillante Générale à la Maison Maternelle
de Chatillon sous Bagneux.

Ce travail prend place dans une série de recherches entreprises à l'Hôpital Saint Vincent de Paul, dans le cadre de la consultation Médico-psycho-pédagogique de la clinique de puériculture (Professeur Marcel Lelong).

Ces recherches portent sur les problèmes médico - psychologiques et sociaux de l'Assistance à l'Enfance dans la Seine.

DOYEN HONORAIRE :

M. Baudoin

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Baudoin, Brindeau, Carnot, Chevassé, Chiray, Clerc, Delbet, Gougerot (H), Guillaïn, Harvier, Laubry, Lemaître, Lemierre, Lhermitte, Lian, Loeper, Marion, Mathieu, Mocquot, Mulon, Olivier, Ombredanne, Sannié, Sézary, Tanon.

DOYEN Léon BINET, Membre de l'Institut

ASSEESSEUR Jean VERNE

I.- PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	CORDIER (G.)
Anatomie pathologique	DELARUE (A.)
Bactériologie	GASTINEL (P.)
Biologie appliquée à l'éducation physique et aux sports	CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie médicale	VERNE (J.)
Cancérologie médicale et sociale	HUGUENIN (R.)
Carcinologie	OBERLING (C.)
Chimie médicale	POLONOVSKI (M.)
	(Hôtel-Dieu BROCC (P.)
Cliniques chirurgicales (Broussais ...	D'ALLAINES
	(Salpêtrière MONDOR (H.)
	(Cochin QUENU (J.)
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique	MERLE D'AUBIGNE (R.)
Clinique de cardiologie	DONZELOT (E.)
Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie	FEVRE (M.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire	MONOD (R.)
Clinique de la tuberculose	BERNARD (E.)
Clinique de neuro-chirurgie	PETIT-DUTAILLIS (D.)
Clinique de puériculture	LELONG (M.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEGCS (R.)
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER (P.)
Clinique des maladies du système nerveux ...	ALAJOUANINE (T.)
Clinique des maladies des enfants	DEBRE (R.)
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY (J.)
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO (P.)
	(Hôtel-Dieu .. BENARD (H.)
	(Bichat LAROCHE (G.)
Cliniques médicales (Cochin MOREAU (R.)	
	(Broussais ... DE GENNES

Clinique médicale d'hydro-climatologie	
thérapeutique	JUSTIN-BESANCON (L.)
Clinique médicale propédeutique	PASTEUR-VALLERY-RADOT (L.)
(Tarnier	LANTUEJOUL (P.)
Cliniques obstétricales (Baudelocque	LEVY-SOLAL (E.)
(Port-Royal	LACOMME (M.)
Clinique ophtalmologique	ELTER (E.)
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBIN (A.)
Clinique physio-pathologique des problèmes	
alimentaires (chaire à titre personnel)	RICHET (C.)
Clinique psychiâtrique infantile	HEUYER (C.)
Clinique rhumatologique	COSTE (F.)
Clinique stomatologique	DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale	SENEQUE (J.)
Clinique thérapeutique médicale	LEMAIRE
Clinique urologique	FEY (B.)
Embryologie	GIROUD (A.)
Génétique	LAMY (M.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie .	MOUQUIN (M.)
Histologie	CHAMPY (C.)
Hygiène et clinique de la première enfance .	CATHALA (J.)
Hygiène et médecine préventive	JOANNON (C.)
Médecine du travail	DESOILLE (H.)
Médecine légale	PIEDELIEVRE (R.)
Parasitologie et histoire naturelle	
médicale	GAILLIARD (H.)
Pathologie chirurgicale	N
Pathologie exotique	LAVIER (G.)
Pathologie expérimentale et comparée	LENEGRE (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	N
Pharmacologie et matière médicale	HAZARD (R.)
Physico-chimie médicale (chaire à titre	
personnel)	DOGNON (A.)
Physiologie	BINET (L.)
Physique médicale	STROHL (A.)
Radiologie médicale	DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale	MOULONGUET (P.)
Thérapeutique	TURPIN (R.)
Chaire de clinique médico-sociale du diabète	
sucré et des maladies de la nutrition	BOULIN

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE

MAITRE DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

Anatomie	(DEBEYRE (J.)
	(DELMAS (A.)
Anatomie pathologique	(GAUTHIER-VILLARS
	((Melle P.)Pr.s.ch.
	(BUSSER (F.)
	(GOUYGOU

Bactériologie	(FASQUELLE (R.) (NEVOT (A.)
Biologie médicale	BOURLIERE (F.) (ETTORI (J.) Pr.s.ch.
Chimie médicale	(JAYLE (M.F) Pr.s.ch. (SCHAPIRA (G.)
Dermato-syphiligraphie	DUPERRAT
Histologie	(BULLIARD (E.) Pr.s.ch. (COUJARD (R.)
Hydrologie	DEBRAY (C.)
Hygiène	(BOYER (DEPARIS (M.)
Médecine légale	(DEROBERT (L.) (HADENGUE (GAULTIER (M.)
Neuro-chirurgie	DAVID
Neurologie	SEZE (S.de) (GRASSET (J.) (LEPAGE (F.) (MAYER (M.)
Obstétrique	(MERGER (R.) (RAVINA (J.) (VARANGOT (J.) (MORIN
Ophthalmologie	(OFFRET (G.) (DESVIGNES (P.)
Orthopédie	JUDET
Oto-rhino-laryngologie	(HALPHEN (E.) Pr.s.ch. (AUBRY (MADURO (R.)
Parasitologie	BRUMPT (L.)
Parasitologie coloniale	CHABAUD (ABOULKER (P.) (BAUMANN (J.) (GOSSET (J.) (HUGUIER (J.)
Pathologie chirurgicale	(LAURENCE (G.) (LEGER (L.) (OLIVIER (Cl.) (PADOVANI (P.) (LORTAT-JACOB
Pathologie chirurgicale	(POILLEUX (M.) (ROUX (RUDIER (J.C.) (VERNE (J.M.)
Pathologie expérimentale	MERKLEN (P.)

MM.

	(BERNARD (J.)
	(BOUDIN (G.)
	(CASTAIGNE (P.)
	(CONTE (M.)
	(DECOURT (J.)
	(DOMART (A.)
	(DREYFUS (Gilbert)
	(FAUVERT (R.)
Pathologie médicale	(HAMBURGER (J.)
	(KOURILSKY (R.)
	(MILLIEZ (P.)
	(PERRAULT (M.)
	(RAMBERT (P.)
	(THIEFFRY (St.)
	(TURIAF (J.)
	(LAROCHE
	(PEQUIGNOT
	(LAMOTTE
Pédiatrie	(LAPLANE (R.)
	(MARIE (J.)
Pharmacologie	(LEVY (Melle J.) Pr.s.ch.
	(CHEYMOL (J.H.) Pr.s.ch.
Physiologie	(BARGETON (D.) Pr.s.ch.
	(PARROT (J.L.)
Physique médicale	(DJOURNO (A.)
	(GOUGEROT (L.)
Phtisiologie	KREIS
Psychiâtrie	BARUK (H.)
Psychiâtrie infantile	MICHAUX (L.)
Stomatologie	(CHAPUT (Mme A.)
	(CERNEA
Puériculture	JOSEPH
Thérapeutique	PERRAULT
	chargé de l'ensei -
	gnement
Urologie	KUSS (R.)

III.- PROFESSEURS HONORAIRES ET AGREGES
RAPPELES A L'EXERCICE
pour le service des examens

MM. BRINDEAU (A.) (Obstétrique), GATELLIER (J.) (Clinique chirurgicale), LE LORRIER (V.) (Obstétrique), VAUDESCAL (R.) (Obstétrique).

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES
CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent

	MM.
Clinique chirurgicale	(AMELINE (A.) (MENEGAUX (G.) (PATEL (J.) (SICARD (A.) (BROUET (G.) (CACHERA (R.)
Clinique médicale	(GARCIN (J.) (HAGUENAU (M.) (MARCHAL (G.) (SOULIE (E.)
Clinique obstétricale	(DIGONNET (L.) (EGALLE (G.)
Clinique ophtalmologique	RENART (G.)
Clinique urologique	COUVELAIRE (R.)

	MM.
Secrétaire de la Faculté	MOREL (J.)
Secrétaire Adjoint	Melle CHANTREUIL (G.)

Conservateur Docteur HAHN (A.)

Bibliothécaires M.DOUAN (G), Melles DUMAITRE (P),
GOICHON (A.M), LE NOIR (G.),
METIN (F.)

Par délibération en date du 9 Déc. 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

I N T R O D U C T I O N

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

La nécessité pour le développement harmonieux de l'enfant, d'un cadre familial stable, est une notion devenue, désormais, classique.

Une étude de Menut (1943) portant sur 839 enfants suivis à la consultation du Professeur Heuyer, pour troubles du comportement, constate que 66 % d'entre eux viennent d'un foyer dissocié, alors que dans un groupe témoin d'enfants des écoles, il ne trouve que 12 foyers dissociés sur 100.

L'illégitimité intervient pour 2 % parmi les enfants vus par le Professeur Heuyer, alors que sa fréquence est de 0,2 % pour les enfants des écoles de la Région Parisienne. C'est dire que, chez les enfants présentant des troubles du caractère, l'illégitimité est 10 fois plus fréquente que dans la population scolaire normale.

Le problème déborde donc les limites de l'individu. Il est désormais reconnu, en effet, qu'il est difficile à un adulte dont l'enfance a été perturbée, de créer un foyer stable. Ainsi, la désadaptation se perpétue et s'amplifie de génération en génération.

Si les relations entre parents et enfants peuvent être également pathogènes au sein d'un foyer apparemment complet et uni, les facteurs les plus perturbants et le plus souvent retrouvés, sont de loin, cependant :

La carence maternelle,
La carence paternelle.

Avec S.Bowlby, nous définirons la "Carence en soins maternels" : "une situation dans laquelle l'enfant ne jouit pas de ce lien affectif".

Après confrontation d'opinions et d'études internationales, il estime que :

- l'enfant est vulnérable à cette carence dès la 5^e semaine de sa vie, et l'est avec une particulière intensité entre 6 mois et 2 ans 1/2.

- il est encore très vulnérable de 3 à 5 ans.

- il reste sensible au delà de 5 ans à toute séparation prolongée de la mère, mais il la tolère d'autant mieux que les liens maternels antérieurs auront été meilleurs.

Quant à la carence paternelle, elle semble n'être directement ressentie qu'au delà de 3 ans.

Plus jeune cependant, l'enfant est indirectement sensible à la carence du père, soutien économique et affectif de la mère.

En évoquant le cas des enfants nés de mère non mariée et délaissée, nous retrouvons, réunis la plupart des facteurs qui risquent de compromettre l'éducation de l'enfant, et, ceci, dès sa naissance.

Facteurs économiques :

- Ressources,
- logement.

Facteurs psychologiques :

- Absence du père,
- perturbation affective de la mère.

Facteurs sociaux proprement dits :

- Nous verrons, par exemple, que le délaissement lui-même peut être du aux motifs mêmes qui déterminent ensuite l'attitude maternelle de la femme.
- L'index moral qui désigne encore dans l'opinion publique les "Filles-Mères" contribue au rejet affectif, ou de fait, de l'enfant par sa mère.

Compte tenu des quelques maternités souhaitées, même dans l'aléa de l'illégitimité, la mère délaissée, rencontre toujours d'énormes difficultés à élever son enfant.

- Qu'elle le garde auprès d'elle.
- ou qu'elle doive s'en séparer en raison de difficultés économiques ou morales (nous employons volontairement ce terme, faisant allusion par là aux préjugés moraux qui, souvent déterminent la mère à se séparer de l'enfant.

Elle peut s'en séparer :

- En l'abandonnant,
- en le confiant à une nourrice ou à une oeuvre charitable.

Depuis les dispositions de la Loi de 1904 d'abord, de 1943 ensuite, les "abandons" tendent à disparaître, mais les enfants séparés de leur mère à plus ou moins brève échéance deviennent chaque année plus nombreux.

Rappelons quelles sont ces dispositions :

La Loi du 15 Avril 1943, complétant la Loi des 27 et 28 Juin 1904, maintenue par décision du 18 Décembre 1945 prévoit :

TITRE II - Préventions des Abandons (Enfants secourus)

Article 7 Maisons maternelles "en vue de prévenir efficacement les abandons d'enfants" chaque Préfet doit ouvrir une maison maternelle destinée à accueillir, sans formalités :

- les femmes enceintes d'au moins sept mois et les mères avec leur nouveau-né.
- toutefois "la limite de 7 mois n'est pas opposable aux femmes enceintes qui réclament le secret ou à celles qui présentent un certificat d'indigence".
- la durée maxima du séjour après l'accouchement est de un an.
- "un comité de service social est institué dans chaque maison maternelle en vue, notamment, de procurer du travail aux mères lors de leur sortie de l'établissement, de leur assurer un soutien moral et, le cas échéant, de faciliter les recherches de paternité éventuellement entreprises".

Article 8 - Secours de premiers besoins :

Un secours en espèces, et, le cas échéant en nature, peut être accordé par la préposée aux admissions chargée du bureau d'abandons pour faire face aux premiers besoins de l'enfant. Ce secours ne peut être renouvelé.

Article 9 - Allocations mensuelles pour les enfants secourus "Une allocation mensuelle est accordée pour permettre éventuellement d'assurer jusqu'à la fin de l'obligation scolaire l'entretien, la garde ou le placement de l'enfant secouru".

Les taux de base, dans les cas exceptionnels, peuvent atteindre le taux de pension des pupilles.

"Si l'aide sollicitée concerne un enfant de moins de 3 ans, le secours en espèce peut, à la demande de la mère, ou chaque fois que celle-ci est reconnue inapte pour des raisons matérielles ou morales, être remplacé par le placement de l'enfant chez une nourrice rétribuée et surveillée par le service de l'Assistance à l'Enfance

- Lorsque ce mode de secours est pratiqué, la mère contribue aux frais de pension par le versement d'une mensualité dont le montant est fixé par décision préfectorale".

Ailleurs, l'article XI stipule "avant d'établir le procès verbal d'abandon, la préposée aux admissions doit faire connaître à la personne qui présente l'enfant, les mesures instituées par l'Etat pour prévenir les abandons et signaler les conséquences de cet abandon (perte des droits de puissance paternelle, adoption ou légitimation adoptive éventuelle de l'enfant par une autre famille)".

En fait, dans les villes, l'accouchement a lieu de plus en plus dans les Maternités, et cette information est faite par les Assistantes Sociales de la Maternité qui ont eu jusqu'à présent pour consigne absolue d'empêcher à tout prix, l'abandon, et de profiter du séjour de la mère en milieu hospitalier, pendant une dizaine de jours, pour faire pression sur elle ou sa famille.

Ces dispositions ont porté leur fruit, le nombre d'abandons diminue chaque année.

Mais une solution au problème de l'abandon ne semble pas encore avoir été entièrement trouvée:

1°) Le nombre d'enfants "conflés" à l'Assistance à l'enfance augmente sans cesse (ce sont des enfants pour lesquels les soins maternels sont assurés par l'assistance publique, les parents conservant la puissance paternelle).

Nombre d'enfants immatriculés dans le département de la Seine	1900	1910	1920	1930	1950	1951	1952
	6026	3533	3477	1606	1512	1314	1176
Nombre d'enfants confiés dans le même Département	5579	5907	5864	7292	9599	10274	10694
	10605	9440	9341	8898	10911	11588	11870

La plupart des enfants "confiés" ne restent que peu de temps sous la garde de l'Assistance, mais pour beaucoup d'entre eux, le dépôt, dit temporaire, se prolonge, et aboutit à un abandon de fait. A la séparation familiale, s'ajoute alors l'incertitude de leur situation.

2°) Les enfants admis à l'Assistance Publique au titre de "Pupille" le sont très rarement à leur naissance.

Le tableau ci-dessous montre :

- a) la très forte proportion d'enfants âgés de 6 mois à 3 ans, âge auquel, nous l'avons vu, l'enfant est particulièrement vulnérable à la séparation de sa mère (ou du substitut maternel).
- b) près de 80 % des pupilles le deviennent après l'âge de 1 an.

Répartition par âge des "pupilles" "admis" en 1952

(enfants immatriculés et surveillés dans le
Département de la Seine)

1 à 7 jours	0		0 %
7 j. à 1 mois	47		3,33 %
1 m. à 7 mois	101		7,16 .
7 m. à 1 an	76		5,39 .
1 a. à 2 ans	145		10,27 .
2 a. à 3 ans	141		9,99 .
3 a. à 6 ans	252		17,86 .
6a. à 14 ans	411		29,13 .
au dessus de 14 ans	238		16,87 .
I.411			100

Les perturbations liées à l'abandon sont fonction de l'âge de l'enfant.

Son insertion dans un milieu familial adoptif ou nourricier en dépend.

Un enfant devant être abandonné ne devrait pas l'être après 6 mois.

La prophylaxie de l'abandon à la naissance, ne doit pas faire perdre de vue la possibilité d'un abandon plus tardif et se doit de le prévenir.

Ce sont ces faits que le Professeur Lelong a signalé à l'Académie de Médecine dans sa communication du 20 Janvier 1953, dont nous citons ici un extrait :

"Loin de nous, de critiquer notre législation actuelle, laquelle a marqué, indiscutablement, un immense progrès, puisqu'elle a supprimé presque complètement ce fléau qui était l'abandon des nouveaux-nés; toutefois, ce succès ne doit pas masquer les échecs, et empêcher de voir que, dans certains cas, l'abandon n'a été que différé. Or, l'abandon différé supprime les possibilités d'adoption et produit un enfant perturbé, trop souvent non rééduicable.

A l'égard des enfants inadaptés sociaux ainsi créés notre devoir est il bien toujours celui que nous avons proclamé ? Certes tout enfant a besoin d'une mère, et forcer une mère à reprendre son enfant, quand elle le délaisse et qu'il est manifeste qu'elle ne peut l'élever normalement, n'est pas une bonne solution".

La bonne solution est, certes, d'aider efficacement et de façon durable, une femme désireuse d'élever son enfant.

Elle est aussi de ne pas forcer la main à celle qui, convaincue de la culpabilité de l'abandon, y renonce presque à regret, décidée, à l'avance, à s'encombrer au minimum de l'enfant.

La femme doit, dès sa grossesse, être placée face à ses responsabilités réelles, et être amenée à prendre une décision, en dehors de toute pression morale dont l'efficacité ne peut être que transitoire face aux difficultés qui naîtront avec l'enfant.

La durée de la gestation, doit être utilisée pour prévoir ces difficultés, et les remèdes à y apporter.

La prévention de l'abandon n'a de valeur que dans la mesure où elle offre, en contre partie, une solution durable pour l'enfant.

C'est pourquoi, tout secours, stérilement provisoire, ou ne laissant à la mère qu'une responsabilité minime, nous semble illusoire et néfaste pour la sécurité affective de l'enfant.

Une politique préventive d'abandon à long terme nous semble devoir rejeter systématiquement toute solution de facilité ou toute solution hybride ne répondant pas, de façon définitive, aux besoins réels de l'enfant, principal intéressé, qui donnerait seulement, à la société l'illusion qu'elle fait oeuvre sociale, et à la femme, la possibilité de se dérober à une décision personnelle dont elle redoute de supporter la trop lourde culpabilité.

Une aide efficace, doit suppléer la mère le moins possible et lui laisser la plus grande responsabilité dans l'éducation de son enfant.

Elle doit tenir compte des problèmes individuels, de la situation, et des capacités de chacune des femmes.

En un mot, tenir compte de ses besoins propres pour lui apporter une aide maternelle, sous la forme d'allocation, de logement, ou de travail, mais ne pas la soustraire aux joies et aux servitudes de sa maternité.

Une femme qui se dérobe à ces dernières n'apportera pas à l'enfant l'affection dont il a besoin et l'abandonnera tôt ou tard, en fait d'abord, en droit ensuite.

La véritable intention de la mère se révèle précocement par ses réactions aux solutions qui lui sont offertes (de même la "vraie mère" s'est révélée au cours d'un jugement fameux).

Il ne faut pas oublier cependant que, même sans aucune pression ni propagande pouvant artificiellement et provisoirement modifier sa décision, la mère se trouve, dès le début, conditionnée par le double choc de sa maternité et de son délaissement.

Il faut reconnaître aussi que, parfois la mère participe à la réalisation de son délaissement en raison de difficultés intellectuelles, affectives, ou sociales, qui conditionnent, elles aussi, son attitude ultérieure vis à vis de l'enfant.

Une politique de prévention de l'abandon tardif doit tenir compte de tous ces facteurs pour amener la mère à prendre une décision précoce, sincère, et durable, dans l'intérêt de l'enfant.

C'est là, évidemment, un problème complexe à l'étude duquel, ce travail espère contribuer.

Notre centre d'observation est la Maison Maternelle de Chatillon-sous-Bagneux où les mères sont recueillies après l'accouchement. C'est dire que l'observation directe de la phase prénatale nous a échappé.

Nous avons examiné individuellement 50 femmes, soit prises au hasard, dans la liste des femmes inscrites au tableau de présence, soit appelées parmi des dernières admises, de manière à avoir une image aussi complète que possible de la psychologie des mères aussi bien à leur arrivée en Maison Maternelle qu'après un séjour plus ou moins prolongé.

Nous avons eu avec chacune des 50 femmes un ou plusieurs entretiens d'une durée de une heure à une heure et demie selon la richesse des réponses ou la complexité de la situation, l'attitude immédiatement ouverte de la femme heureuse de confier ses problèmes ou au contraire l'opposition et la défiance de certaines d'entre elles.

Deux fois seulement l'opposition à l'entretien ne céda pas. Ces deux femmes, attendaient un jugement, l'une du Tribunal pour enfant et adolescent, l'autre du Tribunal civil, une demande en déchéance de tutelle ayant été introduite à propos de deux enfants nés antérieurement.

Nos observations ont toujours été complétées par les renseignements fournis par le Service Social et par le personnel infirmier appelé à vivre au contact des femmes.

Une fois nous avons eu à notre disposition l'examen d'un Médecin psychiatre.

Etant donné le caractère exceptionnel de nos investigations à la Maison Maternelle nous n'avons voulu pratiquer aucun test pour éviter de transformer un entretien confiant en un examen dont beaucoup se seraient méfiés.

Nous avons cherché dans chacune de nos observations à préciser :

- Les caractéristiques psychologiques de la femme.
- Son mode d'intégration sociale.
- Ses conditions économiques de vie.
- Son mode de réaction à la grossesse et à la maternité en fonction des données précédentes.

En fait, pour obtenir de la femme un exposé sincère de ses problèmes, il fallait d'abord l'entretenir de ses sentiments de bien être moral et surtout matériel à la Maison Maternelle, puis de ses difficultés économiques et de logement, c'est ensuite seulement qu'on pouvait explorer son passé. La femme parle toujours de son enfance avec une satisfaction évidente que ce soit pour en exalter les joies ou plus souvent pour en confier les pénibles péripéties.

Une femme qui s'est ouverte à quelqu'un des conditions de son enfance confie ensuite plus volontiers les circonstances de son délaissement, ses sentiments maternels et ses préoccupations profondes.

Nous savons qu'on pourrait objecter à notre étude de porter sur les seules femmes reçues à la Maison Maternelle de Chatillon. Nous faisons remarquer que le but principal de notre travail est d'étudier le cas des mères qui posent un problème grave et demandent à la société de les aider à le résoudre. Dans ces conditions la Maison Maternelle de Chatillon nous paraît être un centre d'observation particulièrement valable.

De plus, comme nous le verrons bientôt, notre échantillonnage conduit, à propos des âges des mères, sensiblement aux mêmes répartitions statistiques que la statistique nationale, la seule que nous ayons retrouvée.

C'est là un argument sérieux pour la validité de notre étude.

Nous nous proposons, dans un travail ultérieur, de préciser ce que seront devenues mères et enfants, afin de confirmer ou d'infirmer nos différentes conclusions.

-:-:-:-:-

I. - LA MAISON MATERNELLE DE CHATILLON SOUS BAGNEUX

1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 2703 2704 2705 2706 2707 2708 2709 2710 2711 2712 2713 2714 2715 2716 2717 2718 2719 2720 2721 2722 2723 2724 2725 2726 2727 2728 2729 2730 2731 2732 2733 2734 2735 2736 2737 2738 2739 2740 2741 2742 2743 2744 2745 2746 2747 2748 2749 2750 2751 2752 2753 2754 2755 2756 2757 2758 2759 2760 2761 2762 2763 2764 2

La Maison Maternelle de Chatillon sous Bagneux fut créée en 1922, conformément aux dispositions de la Loi de 1904, comme annexe de l'Hopital Saint Vincent de Paul.

Admirablement située sur le plateau de Chatillon, elle comporte trois batiments espacés par une pelouse assez vaste et bien aérée, où l'été, les berceaux sont sortis une grande partie de la journée.

Un des batiments est réservé à l'habitation des mères; il comporte 96 lits répartis en 12 chambres de 8 lits.

A l'intérieur de chaque chambre les lits sont séparés par des cloisons latérales donnant à chacun des box ainsi créés , une semi intimité. L'enfant possède un petit lit placé à coté du lit de sa mère.

Dans la journée les dortoirs sont fermés et femmes et enfants sont réunis dans des salles de 9 m. de long sur 6 m. de large, à raison d'une salle pour deux chambres, soit 16 femmes et 16 enfants.

Là se trouvent berceaux et petits placards individuels; deux tables où se font les changes et qui servent aux femmes dans leurs menues activités de la journée.

A chaque salle est annexée une pièce pour les soins médicaux des enfants s'il y a lieu et une pièce pour les soins de propreté comportant trois baignoires d'enfants.

Les biberons sont préparés chaque matin dans la bibero-
nerie selon les prescriptions médicales et conservés en glacière
pour la journée.

Les enfants sont examinés médicalement chaque semaine et, chaque fois qu'il est utile, transférés à l'hôpital Saint Vincent de Paul.

L'établissement est propre et bien tenu. L'entretien de la maison et les soins des enfants sont assurés par les femmes elles-mêmes encadrées par un personnel hospitalier : une Directrice, une Infirmière, surveillante générale, logées à l'Etablissement,

deux infirmières diplômées, dans la journée, une infirmière de garde, de 17 h.30 à 1 h.30, une biberonnière aidée, chaque jour par trois femmes.

Le règlement de la maison prévoit l'emploi du temps :
"Les mères donnent à leur enfant tous les soins nécessaires sous la surveillance des infirmières et sous les directives du Médecin. En dehors de ces soins, elles sont astreintes, sauf dans le mois qui suit l'accouchement, ou en cas de maladie, à participer aux divers travaux intérieurs : entretien, cuisine, biberon, lavage; une allocation de 20 francs par jour est accordée aux mères, une moitié de cette allocation leur est payée à la fin de chaque mois, l'autre constitue un pécule destiné à leur être remis lors de leur départ".

Certains emplois, à la cuisine et à la buanderie, notamment, donnent droit à une allocation spéciale et son réservés à des volontaires qui désirent augmenter leur pécule.

Cette allocation qui remplace alors la précédente est de 140 frs par jour pour un travail d'une durée approximative de 4 heures.

Il faut noter que si ces emplois, au nombre de 14, trouvent presque toujours des candidates, celles-ci cependant, ne sont pas très nombreuses.

En général, même si leur séjour se prolonge, les mères se considèrent, à la maison maternelle "en convalescence" et beaucoup sont indignées d'avoir à assurer l'entretien courant de la Maison.

C'est ainsi qu'une femme se plaint de ne pas pouvoir se coucher l'après midi jusqu'à 3 heures (Obs.2) .

Une autre nous dit "si la Sécurité Sociale accorde deux mois de repos et si on vient en maison de convalescence, ce n'est pas pour travailler, j'en ai déjà assez de m'occuper de mon fils" (Obs. 44).

Cette attitude est attribuable, en partie au fait suivant, déjà signalé :

Peu de femmes, actuellement, arrivent, à la maison maternelle, envoyées par la préposée aux admissions, alors qu'elles venaient abandonner leurs enfants. Ce sont surtout des mères dépitées par le Service Social dans les maternités, femmes sans ressources ou sans logement à qui les assistantes conseillent d'aller quelques temps en convalescence à Chatillon, dans l'espoir qu'attachées à leur enfant par un contact de quelques mois, elles se résoudront plus difficilement à l'abandonner.

Cette atmosphère de "convalescence" et d'"attente" est entretenue par l'oisiveté qui, en définitive, est la caractéristique d'une journée en maison maternelle.

Certes, il faut laver et donner à boire à l'enfant, certes il faut balayer chambres et couloir, mais si l'on songe que 32 femmes doivent se partager ce travail, par étage, on remarque qu'en définitive, ce travail n'est pas considérable; et lorsque, l'après midi, on entre dans une "salle de jour", on aperçoit un groupe de femmes parlant dans un coin, d'autres endormies sur une table, la tête retombée sur une page de quelque journal sentimental.

Certaines femmes, au contraire, souffrent de cet état de choses et demandent à travailler. Elles se plaignent, alors, des conversations, parfois pénibles, qui meublent les journées et qui ont souvent comme base les "vantardises" de femmes qui aiment à poser au "caïd". Ces dernières sont souvent des habituées de maison maternelle qui connaissent tous les recours et toutes les "combines" leur permettant à peu de frais de répéter leur maternité en toute tranquillité.

Si l'on songe qu'une assez notable proportion de pensionnaires sont devenues mères par faiblesse, par besoin de soumission inconditionnée ou par débilité intellectuelle, on mesure à quel point elles sont subjuguées par de telles "Caïds" et les ravages accomplis chez un être jeune, parfois très jeune.

A l'oisiveté s'ajoute donc la promiscuité.

Aucun tri ne préside à la répartition entre les diverses chambres et une arrivante entre dans tel groupe qui dispose d'une place.

Un essai de tri avait amené une grosse perturbation dans la discipline de la Maison, par rivalités entre groupes. Il arrive encore qu'une femme affectée par hasard dans une chambre où sont quelques éléments bruyants, dise dans un moment de colère et d'un air réprobateur "vous m'avez mise dans la chambre des "dures".

A l'intérieur des groupes règne une jalousie agissante qui, comme passe-temps, peut se manifester sous des formes variables

- échange des couches sales contre les couches propres de la voisine,
- objets cachés, appartenant indifferamment à la femme ou à l'enfant,
- mise en quarantaine.

Certaines femmes bien intentionnées promènent leur enfant, seules ou par groupes de deux ou trois, chaque fois que le temps le permet, mais la maison ne dispose pas de voitures, et porter un enfant dans ses bras est un effort qui n'est pas toujours accepté.

Le règlement de la Maison prévoit aussi une sortie hebdomadaire. A toute mère qui accomplit ses devoirs avec ponctualité, il est accordé un jour de sortie par semaine. Si l'enfant est au sein, il doit obligatoirement être emmené par sa mère au cours de sa sortie; s'il est à l'allaitement mixte ou artificiel, il reste dans l'établissement (la sortie est prévue de 9 h.30 à 12 h.30 ou 20 h.30). Une fois rentrées, elles ne sont pas autorisées à sortir de nouveau dans la journée. Les mères ne sont pas autorisées, sauf en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle, qu'appréciera la surveillante, à recevoir des visites".

Cette forme de discipline est souvent mal acceptée par des femmes habituées le plus souvent à une très grande liberté et fréquemment instables, et contribue à créer un esprit revendicateur et frondeur dans la Maison.

La femme entre à la Maison de Chatillon sans formalités ni enquête et quelque soit le mode de l'allaitement de l'enfant, pourvu que son enfant ait moins de trois mois et entre à la Maison avec elle.

Un fait de détail montrera que la lutte systématique contre l'abandon fait conduire à certaines erreurs même si l'intention est bonne. On est allé jusqu'à interdire, à la personne qui accompagne la femme depuis l'Hospice Saint Vincent de Paul à la Maison Maternelle, de prendre à aucun moment l'enfant des bras de sa mère, tout en l'autorisant à porter la valise, de crainte, que pendant le trajet, la femme ne se sauve avec la valise en laissant l'enfant. Nous nous demandons quelle est la portée de cette mesure ; le mur qui entoure la maison maternelle est très facile à franchir. Si malgré l'aide matérielle immédiate qui lui est proposée, une femme est déterminée à abandonner son enfant est-il tellement opportun de la retenir ?

L'enfant doit être âgé de moins de trois mois à l'admission et ne peut, en principe, rester au delà de l'âge de 6 mois.

Le séjour de la femme est toléré dans certains cas, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de un an, date limite.

Si certaines ne restent que quelques jours, ne demandant qu'une aide momentanée, nombreuses aussi, sont celles qui prolongent leur séjour au maximum. Le personnel et le Service Social ont

constaté que plus le séjour se prolonge, plus l'ardeur au travail faiblit tant à l'intérieur de la maison que dans les projets de sortie. Outre l'oisiveté et la promiscuité dont nous avons déjà parlé, il y a à cela d'autres raisons plus complexes sur lesquelles nous reviendrons.

En 1952, 608 femmes ont été admises à Chatillon, ce qui donne un séjour moyen de 2 mois; précisons qu'il s'agit du séjour moyen et non du séjour de la moyenne des femmes, chiffres très différents en raison de la fréquence de cas extrêmes : très courts séjours ou séjours très prolongés.

Que deviennent à leur sortie, Mère et Enfant ?

Nous rapportons ci-dessous les statistiques de ces trois dernières années :

	<u>1952</u>	<u>1951</u>	<u>1950</u>
mères présentes le 1 Janvier	78	77	92
- entrées du 1-1 au 31-12	608	473	513
	<u>686</u>	<u>550</u>	<u>605</u>
- présentes le 31-12	87	78	77
	<u>599</u>	<u>472</u>	<u>528</u>
- placées avec l'enfant comme nourrices	26	20	27
- - - -	55	40	55
- - sans -	125	135	155
- reprises par la famille ou le père	244	169	171
- malades hospitalisées	40	44	68
- hospitalisées pour enfant malade	13	36	34
- parties sans laisser d'adresse	26	28	18
	<u>599</u>	<u>472</u>	<u>528</u>
Enfants laissés à Chatillon à la sortie	2	3	5
		(1m (2m (4m	(21 jours (2 mois (3 " (5 " (7 "
- placés au Centre d'élevage de l'A.P.	72	48	44
- décédés	0	4	5

Que révèle ce tableau ?

I°/ des résultats très satisfaisants.

- une morbidité minime
- une mortalité infantile très faible en 1950 et 1951, nulle en 1952.

2°/ 244 femmes en 1952, près de 200 les années précédentes ont pu rejoindre leur famille avec l'enfant; c'est là le plus grand mérite actuel de la Maison Maternelle.

Son séjour à Chatillon donne un délai supplémentaire à la femme pour faire admettre par sa famille une maternité souvent très mal accueillie au début. Il y a même, le plus souvent intérêt à ce que la mère quitte son idée primitive de cacher son enfant. Au besoin, avec son consentement, le Service Social avec le concours des Services Sociaux du domicile des parents peut servir d'intermédiaire.

Les femmes qui rejoignent le père de l'enfant sont des mères célibataires qui, en fait, n'ont pas été délaissées au cours de leur grossesse. Jamais nous n'avons vu le séjour en maison maternelle remédier au délaissement.

Des recherches de paternité sont parfois effectuées, pour obtenir une aide alimentaire, mais n'ont jamais abouti à un rapprochement effectif; certaines femmes même se refusent à ces démarches, voulant éviter que le père ait quelque droit sur l'enfant ou simplement parce qu'elles répugnent à implorer son aide.

Enfin chaque année, une cinquantaine de mères peuvent être placées avec leur enfant, ce qui est un résultat appréciable.

II°/ Par contre, on constate que chaque année, des enfants sont abandonnés à la Maison Maternelle et ce, parfois, à des âges avancés. Or il est évident qu'un abandon à 7 mois est plus ressenti par l'enfant qu'à sa naissance.

La femme a donc profité de la Maison maternelle pendant 7 mois, y a vraisemblablement semé la discorde ou de faux principes et finalement le résultat pour l'enfant est un abandon plus tardif, donc plus néfaste.

Une vingtaine, chaque année, partent sans laisser d'adresse. On est en droit de penser que leur enfant aura échoué dans un plus ou moins bref délai au dépôt Saint Vincent de Paul.

100 à 150 mères sont placées sans leur enfant celui-ci étant alors confié à une nourrice ou au centre d'élevage de l'A.P.

Or la mère séparée de son enfant, qui doit, chaque mois, réserver une importante part de son salaire, souvent minime, au paiement de la nourrice, se lasse très vite de ce sacrifice matériel pour un enfant que finalement, elle ne connaît plus et qui ne lui apporte aucune des joies quotidiennes qui ravivent normalement l'amour maternel.

Le sort des enfants abandonnés en nourrice sera étudié dans un chapitre ultérieur disons seulement, ici, que la maison maternelle aura eu pour seul mérite de faire parfois, naître un sentiment maternel qui ne demandait, en fait, qu'à se faire jour. Car, il faut bien le dire, si une femme abandonnait si facilement son enfant, pourquoi aurait-il été besoin de créer le secret ? L'idée de "faute" est liée indiscutablement à une prise de conscience et son contenu affectif est indéniable.

Mais ce sentiment est essentiellement fugace et s'estompe quand, après une courte période de vie commune, l'enfant est éloigné et n'est plus que le prétexte à des sacrifices sans retour.

Permettre l'éclosion d'un sentiment naturel est bien, mais donner à la mère la possibilité d'élever elle même son enfant est autre chose.

Le rapport annuel de l'A.P. donne 330 enfants abandonnés en nourrice, pour le Département de la Seine, en 1950, sans compter précise le rapport, les abandons qui ont été enregistrés au lieu de domicile de la nourrice et non au lieu d'origine de l'enfant.

Enfin les statistiques de la maison maternelle nous apprennent que 20 à 30 mères sont chaque année, placées comme nourrices avec leur enfant. C'est là une solution excellente mais évidemment provisoire; pour ces femmes, le problème n'est pas résolu.

II. - FACTEURS PSYCHO SOCIAUX
ANTERIEURS A LA MATERNITE

L ' A G E

Les statistiques officielles sur la répartition des mères, suivant leurs âges, donnent les chiffres suivants, pour 100 naissances illégitimes en France (année 1950).

Moins de 20 ans	15,7 %
de 20 à 24 -	36,6 %
25 - 29 -	23,2 %
30 - 34 -	11,8 %
35 - 39 -	8,5 %
40 - 44 -	3,9 %
45 - 49 -	0,3 %

Nous avons retrouvé dans l'ensemble de nos 50 observations, des chiffres comparables :

Moins de 20 ans	22 %
De 20 à 24 ans	38 %
25 à 29 ans	20 %
30 à 34 -	12 %
35 à 39 -	6 %
40 à 44 -	2 %
45 à 49 -	0

I - On constate suivant ces 2 statistiques, que la maternité hors mariage est surtout le fait de femmes de 20 à 24 ans.

Notre étude, portant essentiellement sur des femmes de cet âge, nous nous bornons à en signaler la fréquence.

II - Pour les jeunes mères de moins de 20 ans, trois remarques s'imposent :

- 1°) Elles acceptent souvent mieux leur maternité que des femmes plus âgées parce qu'elles en réalisent moins bien les conséquences immédiates ou lointaines et les responsabilités qu'elle implique.
- 2°) La famille, lorsqu'elle existe, exerce une influence considérable sur la jeune mère. Il est rare en effet qu'une jeune fille de moins de 20 ans vivant au sein d'une famille,

normale, n'éprouve pas à brève échéance la nécessité de révéler sa grossesse à l'un de ses parents, généralement sa mère.

Toute décision concernant l'enfant est alors prise par la famille et tout conseil émanant d'un service social, public ou privé, n'est efficace qu'à la condition d'être prodigué à la famille même.

3°) Sans famille et livrée à elle même, une jeune mère de moins de 20 ans, a généralement une attitude beaucoup plus sincère que ses aînées.

Ou bien, l'absence même de cette famille, l'incline à "s'accrocher" à son enfant (nous employons à dessein ce terme) espérant reconstituer avec lui une famille.

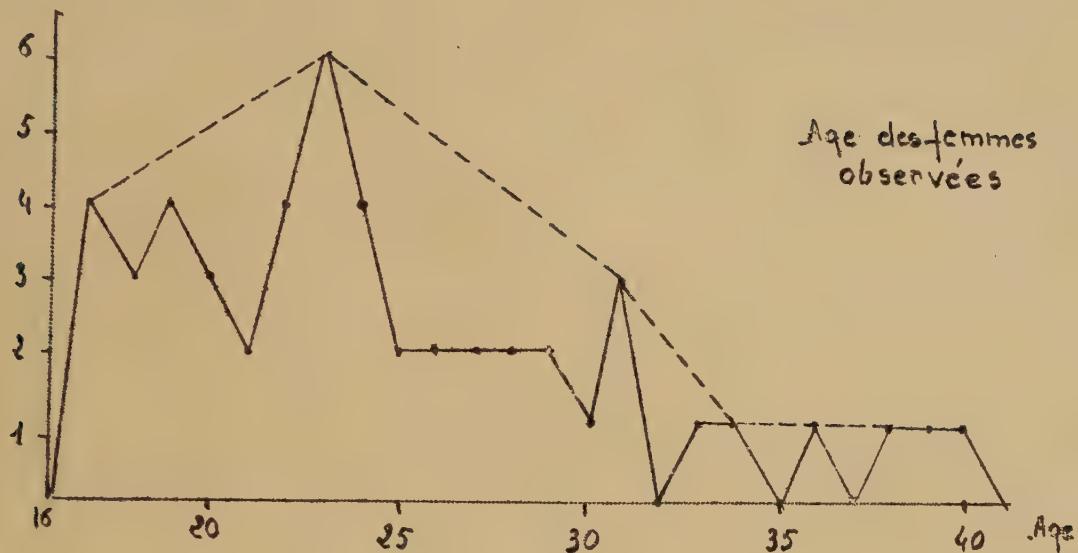
Ou bien, elle rejette délibérément son enfant, de peur d'aliéner les plaisirs et les libertés de ses années de jeunesse. Elle est rarement déjà rompue aux solutions ambiguës des sujets socialement plus évolués.

Citons ici Hélène Deutsch "Une jeune mère qui désire un enfant n'est souvent qu'une enfant qui cherche une mère". En fait, si elle n'a pas toujours désiré sa grossesse, elle l'accueille souvent favorablement dans la perspective d'une affection durable.

Plus que pour tout autre, un service appelé à aider une mère de moins de 20 ans, prend une lourde responsabilité et doit peser la forme d'aide qu'il lui proposera.

III - Au delà de 25 ans, la maternité est souvent le fait de multipares (80 % de nos observations). La maternité est, pour la plupart de ces femmes, étroitement liée à leur réaction à l'égard de leur lère grossesse, à leur situation, en tant que femme, et en tant que mère, depuis la naissance du 1er enfant.

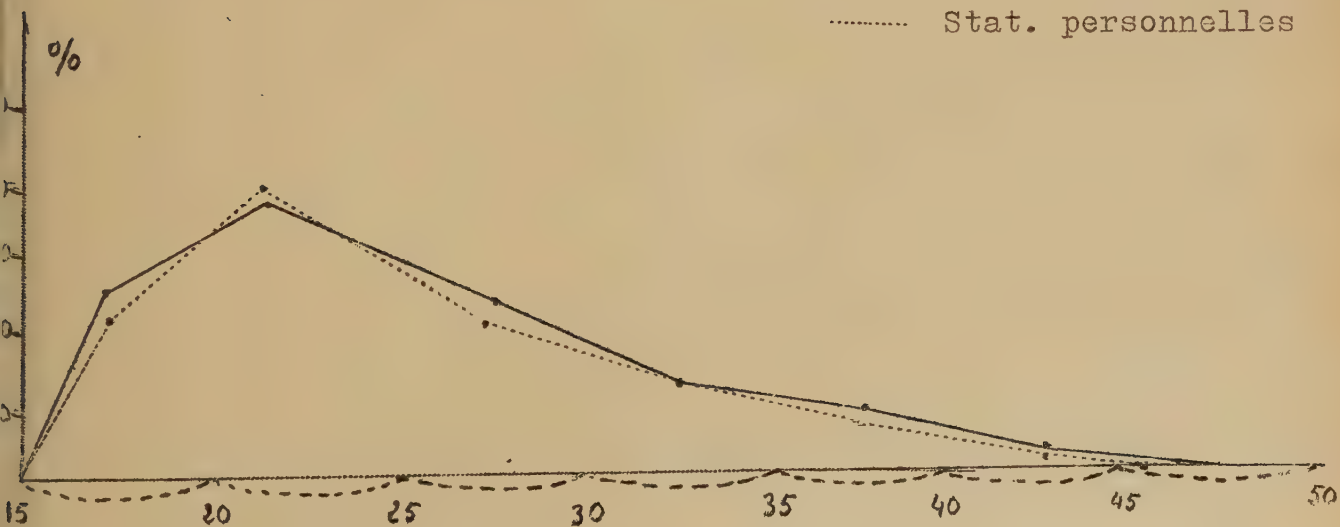
nombre de femmes

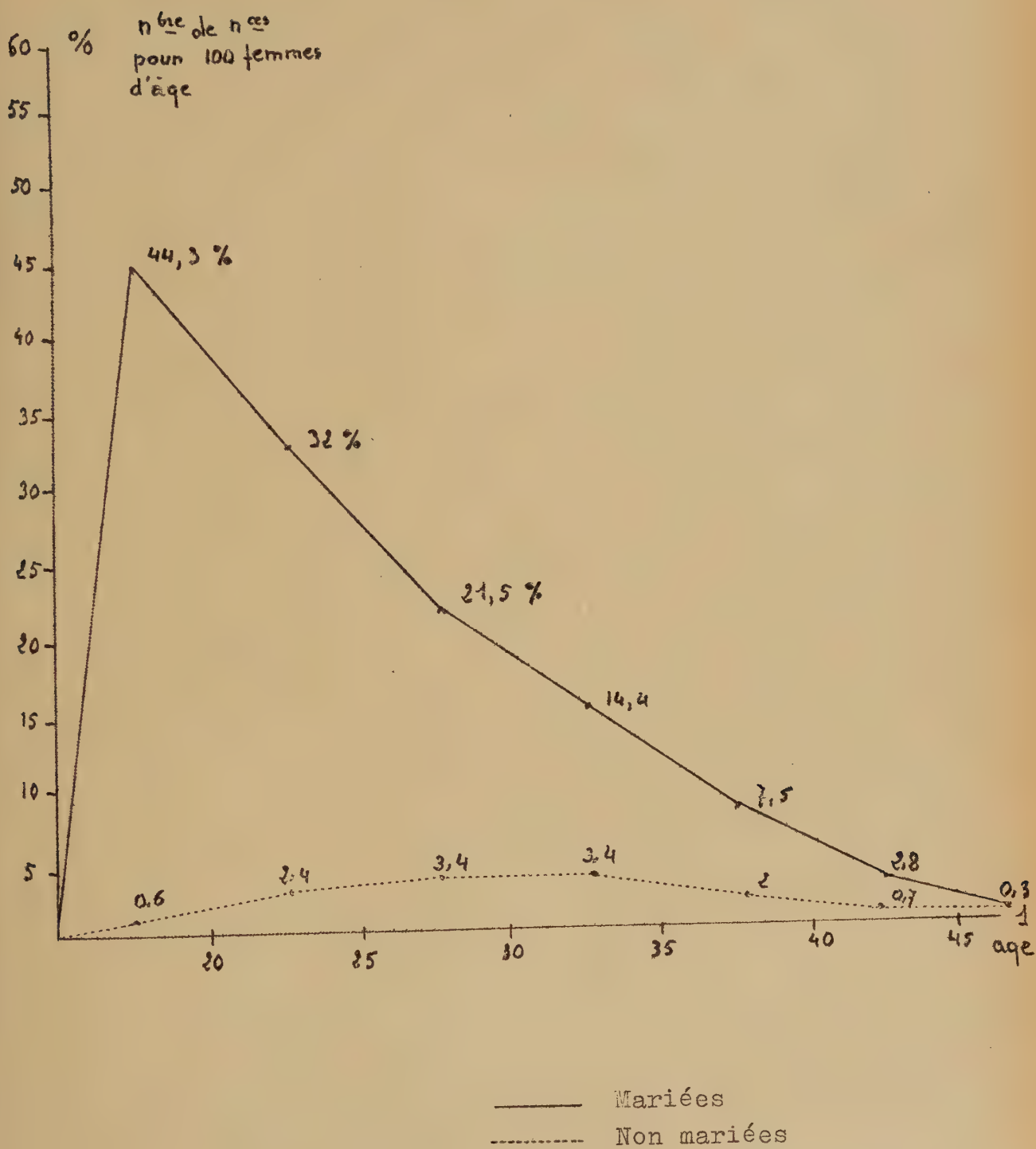


NAISSANCES ILLEGITIMES

Répartition par groupe d'âge de la mère

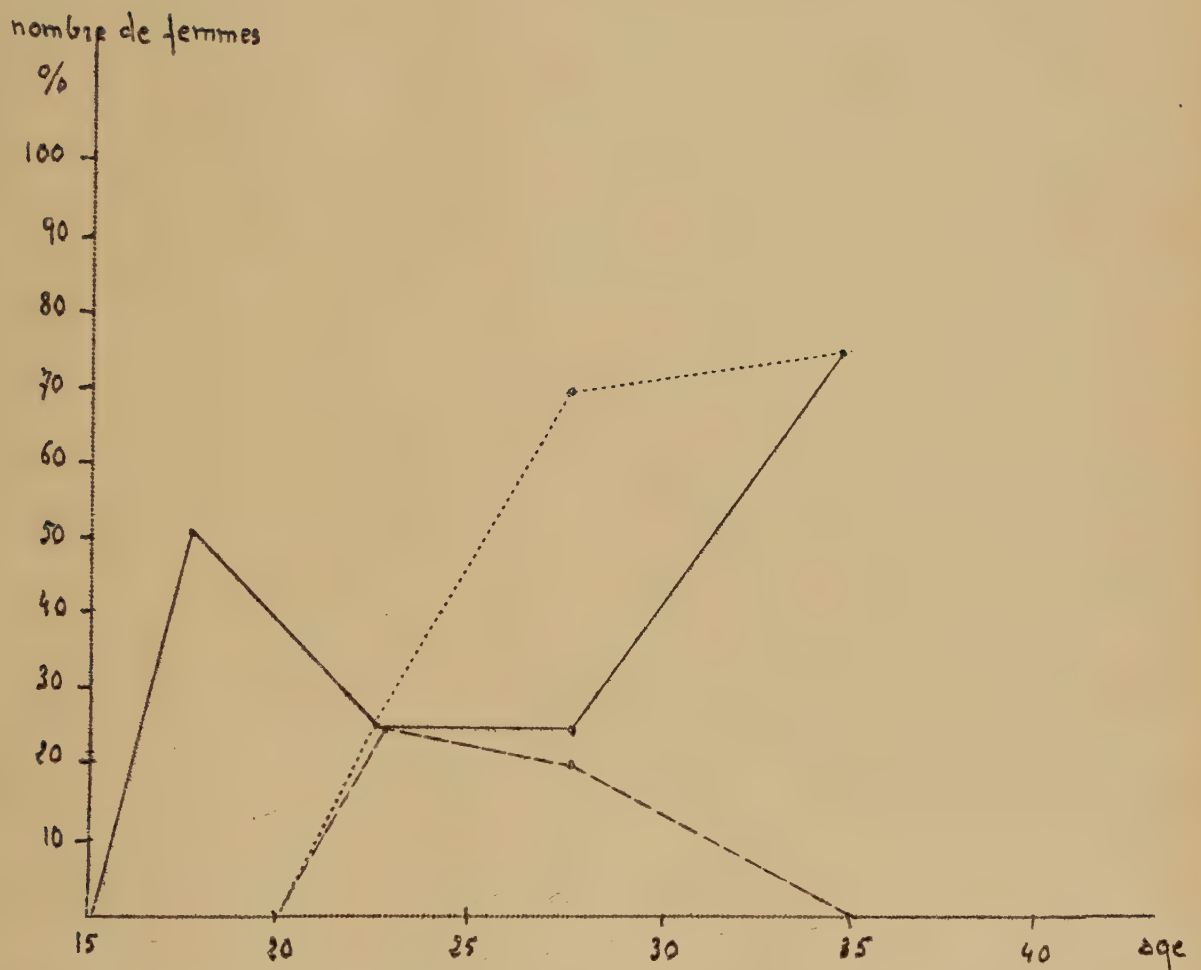
— Statistiques nationales
 Stat. personnelles





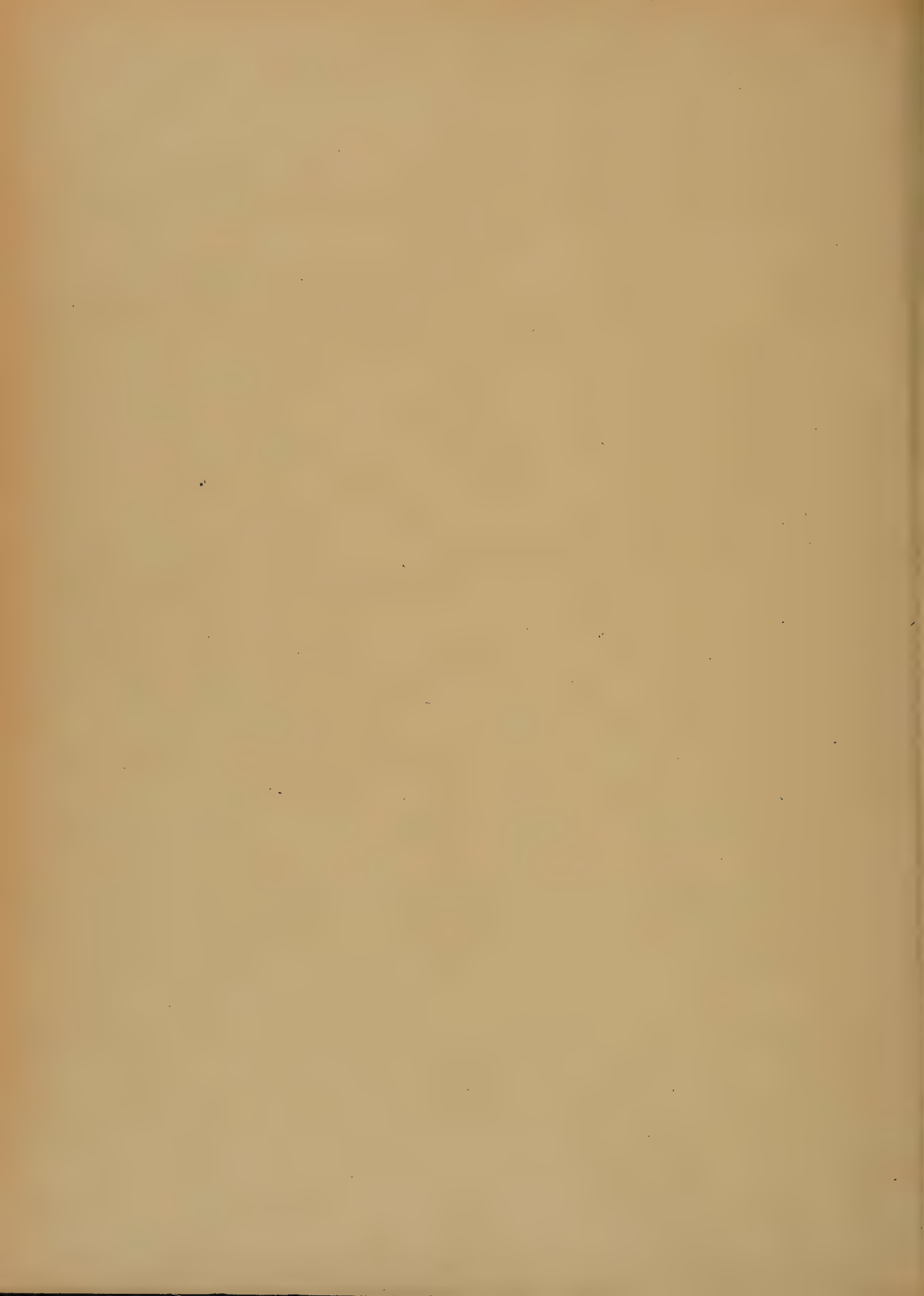
Taux de naissances pour 100 femmes du même âge

(Statistiques nationales 1950)



Courbes comparées en fonction de l'âge, de la fréquence de :

- la déficience intellectuelle (approximative)
- la multiparité
- l'attitude maternelle positive à l'égard des autres enfants.



LE NIVEAU INTELLECTUEL

Pour sauvegarder le caractère même que nous donnions à nos entretiens et à nos observations nous n'avons jamais voulu tenter d'établir un âge mental avec précision par l'usage des tests.

Nos recherches ne pouvaient être efficaces qu'à la condition de se présenter comme une conversation confiante et non comme un examen imposé.

Nous avons seulement pratiqué des sondages psychomotriques, en évaluant le niveau de certaines réponses analogues à celles des tests usuels.

Nous n'avons rencontré, parmi nos 50 observations, prises au hasard, aucun cas de débilité profonde.

Nous sommes pourtant en mesure de dire, que, au cours de l'année 1953 la Maison Maternelle de Chatillon a reçu au moins une femme dont l'intelligence était du niveau de l'imbécillité légère.

Ces cas sont exceptionnels et ne doivent pas intervenir dans l'étude du problème d'ensemble des mères seules, ces femmes ne relevant que d'une vie asilaire. Par contre, nous avons retrouvé avec une extrême fréquence des sujets dont l'âge mental peut être situé entre 10 et 12 ans. Ces femmes sont capables d'une vie socialement indépendante, mais, faute d'un appui elles sont facilement conduites à des situations difficiles qu'elles ont d'autant plus de mal à résoudre.

L'étude du niveau mental nous semble d'emblée fondamentale pour préciser les possibilités d'une mère seule.

Ce sont bien souvent des facultés intellectuelles déficientes qui ont amené la femme à une maternité hasardeuse. Nous développerons ce sujet quand nous traiterons des circonstances de la conception de l'enfant. Ce sont elles encore, qui sont parfois, responsables d'une situation professionnelle et économique insuffisante.

Il est intéressant de constater que, dans nos observations, 64 % des femmes n'ont pas atteint le niveau du Certificat d'Etudes Primaires.

Le niveau intellectuel intervient toujours dans une large mesure pour déterminer l'attitude de la femme à l'égard de sa maternité, qu'il s'agisse de :

- 1 - La prise de conscience de la maternité en tant que situation nouvelle.
- 2 - La recherche d'une solution adaptée ou l'imitation grégaire.
- 3 - La capacité d'élaborer des projets réalisables.

1. La prise de conscience de la Maternité en tant que situation nouvelle :

Citons le cas de cette femme T.R. 18 ans, Obs.7 qui nous dit "quand on m'a dit que j'étais enceinte, cela ne m'a fait ni chaud, ni froid". Le contexte témoigne d'une compréhension et d'une adaptation aussi défailante lorsqu'elle a annoncé sa grossesse au père de l'enfant, il lui aurait dit "Ah, c'est possible" et n'a plus donné de ses nouvelles. Elle reste néanmoins persuadée qu'il accepterait le mariage si elle le lui demandait mais n'a cependant tenté aucune démarche dans ce sens, depuis le délaissement.

A Chatillon, elle a essayé de travailler à la cuisine, puis à la buanderie, les résultats étant déplorables et la Maison Maternelle non outillée pour un apprentissage méthodique. Tout essai de travail efficace a dû être abandonné.

Citons aussi pour exemple, le cas de M.S. 17 ans 1/2, (Obs.18) qui s'étonne d'avoir été transférée d'une Maison de Repos où elle avait séjourné avant son accouchement et qui l'avait acceptée après ses couches sans son enfant, pour être admise à Chatillon avec son fils. Rien pour elle, ne s'opposait au retour dans le foyer où elle avait été reçue pendant sa grossesse, où elle avait acquis des habitudes et où aucun effort nouveau d'adaptation ne lui était nécessaire.

Pendant la durée de l'entretien, relativement court en raison de la pauvreté des réponses, elle présente un sourire niais évocateur. Bien que la fréquentation scolaire eut été régulière, le niveau du certificat d'études n'a pas été atteint.

Dans ces deux exemples, la femme n'a nullement réalisé ce qu'implique tant pour elle même que pour l'enfant, la naissance de ce dernier. Elle n'a donc pu ni en être perturbée ni tenter le moindre projet qu'il s'agisse de prise en charge ou d'abandon.

Elle envisage sa Maternité comme un événement fortuit et acceptera passivement les décisions qui seront prises au sujet de son enfant.

Aussi paradoxal qu'il en paraisse, une bonne prise de conscience de sa maternité par la mère implique presque toujours, au début, l'idée d'avorter, même lorsque cette idée n'est pas mise

à exécution grâce à des raisons diverses, morales, religieuses, ou autres, elle vient cependant toujours, en premier, à l'esprit d'une femme d'intelligence normale qui ne désire pas une maternité.

2. La recherche d'une solution adaptée ou l'imitation gregaire -

Il faut nettement distinguer :

La femme qui cherche à utiliser au mieux ses possibilités économiques, familiales, sociales, dans l'intérêt de l'enfant, qui sait choisir une solution originale adaptée à sa situation propre, et celle qui se réfère à une solution standard, qu'elle qu'en soit la qualité et quelques soient ses autres possibilités.

Une femme, B.O. 23 ans (Obs.41) d'intelligence légèrement supérieure à la moyenne, a pu nous dire de façon explicite "Je ne veux pas, comme certaines femmes me le conseillent, mettre mon enfant en nourrice". Inversement, on est souvent frappé par l'air étonné de la femme à qui l'on demande ce qu'elle compte faire de son enfant et le ton d'évidence sur lequel elle répond "le mettre en nourrice".

La femme légèrement débile, même si d'autres possibilités lui sont offertes, envisage presque systématiquement la mise en nourrice. En vérité ceci tient en partie, au fait que depuis des années, c'est la solution quasi unique que les services sociaux puissent offrir.

Comme dans toute collectivité, l' "imitation" joue un rôle important et déterminant en Maison Maternelle.

Si l'oisiveté et la promiscuité en sont en grande partie responsables, la débilité intellectuelle, dans son sens le plus large, est un facteur favorisant indiscutable.

On devine aisément l'influence que peut avoir sur une femme d'intelligence limitée, le contact avec des femmes (+) ayant dispersé des enfants dans diverses régions de France et affectant à leur égard une indifférence plus ou moins marquée.

L'adaptation à la Maternité comporte de grosses difficultés pour une femme seule et affectivement perturbée par le double choc du délaissement et de la maternité. Cette perturbation sera plus facilement compensée chez une femme de niveau intellectuel suffisant.

Au contraire, dans les mêmes conditions affectives, un sujet dont l'intelligence est déficiente adoptera telle conduite qui lui sera fournie en exemple.

(+) plusieurs fois mères.

De même, si le facteur intellectuel n'entre pas seul en jeu, il intervient pour une grande part pour savoir dégager l'intérêt propre de l'enfant des considérations égoïstes naturelles qui s'imposent parfois d'abord à l'esprit.

3. La capacité de former des projets réalisables -

Il ne suffit pas de désirer prendre une solution adaptée, encore faut-il qu'elle soit réalisable. Nous avons souvent vu des femmes bâtir des projets utopiques inspirés soit de lectures, soit de considérations sentimentales, mais sans aucune préoccupation des possibilités de réalisation. Deux exemples nous semblent particulièrement intéressants :

P.L. 22 ans (Obs.2) nous dit avec assurance "je mettrai mon enfant en nourrice, en Corrèze, avec mes petits frères".

Si on pousse d'avantage l'investigation on s'aperçoit que :

- Elle ne sait pas l'âge de ses frères en nourrice en Corrèze.
- Elle n'en a pas de nouvelles depuis "longtemps", elle ne peut donner de précision ni en mois, ni en années, elle ne sait pas leur adresse, pas plus que la situation géographique de la Corrèze.

G.S. 39 ans (Obs.14) vient me voir plusieurs jours après l'entretien pour que je lui trouve une place de bonne à tout faire "cela doit se trouver, dit-elle, dans toutes ces maisons, une petite chambre tranquille où je serai avec mon enfant, il y a du grand air ici, c'est bien, et je ferai bonne à tout faire dans le pavillon, mais il faut me le trouver, moi, je ne connais pas par là".

Nous n'avons parlé jusqu'ici que du niveau intellectuel dans ses manifestations pures.

Bien souvent on rencontre des femmes qui, au cours de la conversation, semblent d'intelligence normale, et qui cependant ont, face à leur maternité, une attitude désespérée qui pourrait à un examen superficiel les classer parmi les débiles mentales.

Il s'agit là d'un phénomène bien connu : la pseudo débilité intellectuelle d'origine affective.

N'envisageant ici, ni l'origine, ni les manifestations des différents troubles affectifs rencontrés nous nous bornons à signaler deux formes de comportement dans lesquels il faut, malgré les apparences, chercher à voir autre chose qu'une débilité mentale pure :

1°) la passivité,

2°) l'inutilisation des expériences acquises.

Si certaines mères cherchent à établir elles mêmes leur situation et celle de l'enfant, eu participent activement à l'effort de l'assistante sociale,

d'autres au contraire attendent toute solution. Soit de leur famille, soit du Service Social, dont elles requièrent une aide totale, quasi miraculeuse, négligeant même de fournir les papiers nécessaires ou d'aider à la moindre démarche.

La débilité mentale n'est pas la seule cause d'une telle attitude.

On voit parfois des femmes bien acclimatées à l'oisiveté de la Maison Maternelle et à la distribution du pain quotidien qui ne réalisent pas, bien que prévenues, la durée limitée du séjour, ou qui le réalisent mal, et se retranchent derrière leur semi confort présent pour ne faire aucun projet, parfois même c'est plus ou moins consciemment que la femme refuse de faire des projets.

Il s'agit généralement d'une femme pour laquelle la maternité a cristallisé une perturbation affective importante depuis longtemps latente et qui se refuse à envisager l'éventualité de la sortie, celle-ci posant avec plus d'acuité des problèmes liés à son anxiété.

Chez les multipares il est bien souvent difficile, aussi de faire la part de ce qui est débilité vraie ou débilité sociale secondaire.

Nous n'avons pas trouvé chez les multipares, un niveau intellectuel inférieur à celui de l'ensemble de nos observations.

Et pourtant il est indiscutable qu'une mère seule, mère pour la 4ème ou 5ème fois, n'a pas ^{su} tirer parti de ses expériences successives.

Il semble qu'une intelligence limitée, liée à des problèmes affectifs non résolus, soit à la base d'une situation sociale dont on pourrait dire qu'elle est insensiblement passée, par défaut de solution adéquate, d'un stade aigu à un stade chronique.

Citons par exemple le cas de cette femme B.P. 31 ans (Obs.16) qui a 5 enfants de 4 pères différents et qui vous dit "Je n'ai pas de chance, mes amis me laissent tomber dès que je suis enceinte".

Elle admet d'ailleurs la possible survenue d'autres enfants "c'est le destin qui le dira".

Notons :

- 1°) Qu'elle n'a pas assumé la responsabilité de l'éducation de ses 4 premiers enfants.
- 2°) Qu'elle est actuellement incapable d'élever le dernier né et que la notion même de responsabilité de la mère à l'égard de son enfant n'a jamais été acquise.
- 3°) Que la même situation se répète à intervalles plus ou moins éloignés, sans que la femme cherche à en comprendre les raisons, accusant "les hommes" en bloc et "le destin".

Il semble d'ailleurs que cette accusation vise le délais - sement davantage en tant que femme qu'en tant que mère.

Il est certain qu'il serait essentiel pour l'avenir d'une telle femme qu'on profite de son séjour en Maison Maternelle pour rechercher avec elle les raisons d'une telle situation. Faire le partage entre ce qui est du à de la débilité mentale ou à un trouble profond de la personnalité.

Apparemment cette femme se comporte comme une grande débile, en fait, il semble qu'un niveau intellectuel médiocre à la base, soit cependant supérieur à son comportement réel. Nous verrons au cours de ce travail les raisons principales de ce décalage.

Notons au passage que B.P. est elle même fille de mère célibataire et que, à leur tour, les conditions d'éducation de ses enfants les préparent mal à une vie sociale stable.

Enfin nous avons constaté qu'au delà de 30 ans on trouve une plus forte proportion de femmes à niveau intellectuel médiocre. A cet âge, la déficience intellectuelle devient la principale cause de maternité non désirée.

En conclusion il nous semble essentiel de déterminer les possibilités intellectuelles, tant potentielles que réelles, d'une mère qui demande un secours afin de fixer au mieux la modalité de l'aide à lui apporter. Ceci aide aussi à évaluer le pronostic de l'attitude maternelle et à envisager le cas échéant la possibilité d'un reclassement professionnel.

ROLE DETERMINANT DES PERTURBATIONS SURVENUES AU COURS DE L'ENFANCE

Il est frappant de constater comme de nombreuses femmes, souvent réticentes à parler de leur vie privée, reviennent constamment et abondamment sur leur enfance. Or, fait remarquable, cette enfance a été, le plus souvent (37 fois sur 50) profondément perturbée.

- Famille apparemment unie	11
- Décès du père et de la mère	3
- Décès de la mère	9
- Décès du père	4
- Mère célibataire	7
- Pupille orpheline	1
- Pupille par déchéance des parents	1
- Parents divorcés	2
- Abandon du domicile par le père	2
- Abandon du domicile par la mère	1
- Ethylisme ou famille désunie	7
- Sans renseignement	2

50

Sauf les filles de mère célibataire pour lesquelles la désunion familiale préexistait à la naissance, soit 7 cas, et 7 autres où la désunion fut progressive, l'âge auquel a eu lieu la dissociation familiale se répartit comme suit :

- De 0 à 3 ans : période particulièrement fournie (9 cas).
- Plusieurs cas de 5 à 8 ans (6 cas).
- Les huit autres étant répartis de 8 à 15 ans avec un clocher très net à l'âge de 13 ans (4 cas sur 8).

Nous ne pouvons certes, après ces quelques chiffres, conclure à une inadaptation plus ou moins prononcée suivant l'âge de la perturbation affective de l'enfant, mais nous devons signaler, au passage, que nous retrouvons ici des données désormais

admises, tel le grave retentissement chez l'enfant d'une perturbation ressentie aux âges particulièrement vulnérables de 3 ans et de la puberté.

Nous avons essayé de classer nos observations selon que les femmes avaient été élevées soit par leur père seul, soit par leur mère seule, ou par le père ou la mère remariée, par un ou plusieurs membres de la famille, en foyer nourricier ou en institution. Nous avons constaté que, dès l'instant que la cellule familiale normale n'existait plus, l'enfant avait, le plus souvent, séjourné alternativement, en foyer nourricier, en institution, chez un membre de sa famille, chez son père ou sa mère, remariée ou non, et que la caractéristique commune de ces enfances avait été leur aspect essentiellement mouvant.

Nous décrivons dans un chapitre ultérieur les traits caractériels fréquemment rencontrés qui nous semblaient avoir une incidence sur le comportement actuel et futur de la femme. Rappelons brièvement quelques facteurs qui, au cours de l'enfance, peuvent avoir une influence déterminante sur l'élaboration de la personnalité:

1. - L'instabilité même de cette enfance qui a engendré une instabilité permanente.
2. - Un sentiment d'insécurité, génératrice d'anxiété.
3. - Une carence maternelle entraînant :
 - soit une avidité affective pouvant se traduire, non seulement par des rapports sexuels précoces ou hasardeux, mais aussi, par une insatisfaction permanente source de changements fréquents et d'un comportement sans cesse inadapté.
 - soit une retenue dans l'établissement des contacts affectifs, rendant impossible tout lien affectif profond ou durable.
 - Parfois même de puissants désirs de vengeance sources à leur tour de réactions antisociales.
 - Une absence de modèle auquel l'enfant, puis l'adolescente et l'adulte, ait pu s'identifier, le substitut maternel ne représentant pour beaucoup d'enfants, qu'une usurpatrice, même s'ils la considèrent alors comme une bonne mère de remplacement.
 - Enfin les facultés psychiques de l'individu, et donc ses moyens d'existence et de discernement, peuvent être atteints parallèlement à son développement affectif.

4. - Entrave à l'élaboration du Surmoi

- soit par absence du père, ressentie dès la troisième année.
- soit par idéalisation de l'image maternelle à laquelle l'enfant séparé de sa mère, s'accroche, à l'inverse du processus normal qui tend à développer ses mécanismes d'adaptation et de défense, à la recherche de l'indépendance.

5. - Exemples conjugaux et maternels anormaux

L'enfant puise peu à peu ses critères d'existence dans ce qu'il voit et ce qui l'entoure. Même s'il est en opposition contre son milieu, l'individu, au cours de son évolution, ne peut utiliser que ce qu'il connaît bien, pour l'avoir vécu, et prend donc ses références dans son enfance.

6. - L'identification à ses propres parents

Parfois il ne s'agit pas de simples acquisitions conditionnant un mode de vie, mais d'une véritable identification aux parents pris pour modèles.

On sait que la plupart des enfants de parents déchus restent très attachés à leurs parents et leur conservent amour et estime, s'insurgeant au contraire, contre la société qui s'est arrogé le droit de les en séparer.

Nous avons vu aussi le cas d'une mère célibataire dont la propre mère, avait été abandonnée et a élevé, seule, sa fille au prix de lourds sacrifices. Restée très attachée à sa mère, elle éprouve une fierté de devoir, à son tour, accomplir la tâche que sa propre mère avait assumée pour elle. Un sentiment de "dette" à payer, interférant avec cette piété filiale.

On conçoit que l'on puisse voir ainsi des générations de mère célibataire ou délaissée se succéder de mère en fille, sans que l'on puisse, pour autant, parler de "dispositions héréditaires".

Dans nos cinquantes observations, nous avons retrouvé 7 fois une telle succession, sur deux générations, tout au moins, les conditions même de l'éducation de ces femmes faisant qu'elles sont elle-mêmes assez mal renseignées sur leurs ascendants, et ne peuvent nous donner aucune indication à leur sujet.

Le rôle de l'enfance dans l'évolution définitive de l'individu n'est plus à démontrer. Son étude prend une extrême importance quand il s'agit de préjuger de l'avenir d'un enfant né

d'une mère qui, en situation difficile, sollicite l'aide de la société.

Deux aspects sont à étudier :

- 1 - Les circonstances de cette enfance.
- 2 - La réaction individuelle de la femme, face à ces circonstances, particulièrement significative et instructive pour l'avenir.

En conclusion à ce paragraphe, citons une de nos observations.

V.A. 23 ans (Obs.1) - Fille de mère célibataire est placée dès sa naissance chez une nourrice qui s'attache à elle et veut, dit-elle, obtenir sa garde.

Elle est âgée de 3 ans lorsque sa propre mère se marie. Le mari reconnaît l'enfant, la retire de chez sa nourrice et la confie à des oncle et tante qui l'élèvent à leur charge. L'enfant passe chaque année quelques jours de vacances chez sa mère et son beau-père.

A l'âge de 16 ans, peu après le décès de la tante, elle subit une tentative de viol de la part de son oncle. Elle se réfugie alors chez sa mère qui l'héberge quelques temps tout en se plaignant de l'avoir à sa charge, lui faisant interrompre un apprentissage de couture, elle la place comme domestique. Cette femme éprouve actuellement une grande culpabilité de sa maternité, mais compte sur sa fille, pour lui procurer l'affection stable qu'elle cherche encore.

Très émotive, elle pleure facilement, en particulier, à l'idée de devoir mettre sa fille en nourrice et de lui faire commencer le cycle infernal de son enfance.

Cette observation met en évidence :

- 1°) Que dans sa propre enfance, les droits de la mère ont prévalu sur les besoins réels de l'enfant.
- 2°) Qu'une aide matérielle destinée à participer aux frais de nourrice, est pour elle, actuellement une fausse solution qui ne résout rien et s'avère même dangereuse.

Instructive sur l'avenir de la relation mère-enfant, et sur la forme d'aide à apporter, sur l'efficacité même de cette aide, l'étude de l'enfance apporte aussi des éclaircissements sur des facteurs étroitement liés à l'attitude maternelle.

- La vie sexuelle.
 - Et la vie professionnelle de la femme.
-

TRAITS CARACTERIELS et AFFECTIVITE

Nous n'avons rencontré que peu de traits psychiques nettement pathologiques.

Soit - Une maladie de Basedow avec troubles psychiques à type d'impulsivité et de grande instabilité.

- Un cas de confusion mentale légère.

- Une femme à comportement paranoïaque caractérisé.

- Une femme en état dépressif avec manifestations discordantes.

Par contre nous avons rencontré avec une extrême fréquence certains traits caractériels qui nous semblent avoir eu une incidence directe sur le délaissement de la femme et sont intervenus ensuite dans le comportement ultérieur de la mère.

L'instabilité en est la plus fréquente.

- Instabilité affective.

- Instabilité de domicile.

- Instabilité professionnelle.

Son étude revêt de l'importance chaque fois qu'il s'agit de faire le bilan d'une situation socialement inhabituelle.

L'instabilité est rarement primitive, et, comme elle n'est que la résultante des efforts de l'individu pour se maintenir malgré ses difficultés d'adaptation, elle tend à s'aggraver chaque fois que les difficultés extérieures croissent.

Le degré d'instabilité (mais aussi son degré de corrigibilité) seront déterminants pour la qualité de l'attitude maternelle, d'où l'intérêt d'un diagnostic positif et étiologique dans le choix d'une forme d'aide à proposer à une mère seule.

A. - L'instabilité affective - peut se manifester à toutes les étapes de la vie affective de la femme. Si le délaissement est généralement imputable à l'homme, bien souvent, la femme est cependant responsable de l'attitude de l'homme à son égard.

Nous ne voulons attribuer à cette responsabilité aucun sens moral ou juridique mais seulement rappeler que le délaissement est étroitement lié aux dispositions affectives de chacun des partenaires avant et pendant la durée de la liaison.

Rappelons les principales particularités affectives à l'origine d'instabilité tant sur le plan conjugal que maternel .

1 - L'avidité affective -

Nous avons déjà dit qu'une carence maternelle dans l'enfance pouvait, par une avidité d'affection tutélaire, aboutir à des rapports sexuels précoces ou hasardeux.

Combien d'adolescentes, pour une aumône d'affection sont prêtes à s'exposer à des ennuis considérables.

La naissance d'un enfant, peut alors offrir à la jeune-mère l'occasion d'une affection stable.

Il est évident qu'il doit être maintenu auprès d'elle ou à proximité pour qu'elle puisse le voir fréquemment. L'enfant ayant alors de fortes chances d'être sincèrement pris en charge par sa mère.

Sinon devant ce nouvel échec, la femme risque de s'engager dans une voie tracée par l'anxiété et son sentiment d'insécurité ne fera que croître.

Nous avons plusieurs exemples de femmes, sans cesse à la recherche d'affection et de sécurité, mais jamais satisfaites qui délaissent un mari pour un ami, puis cet ami pour un nouveau compagnon, faisant aux uns et aux autres, les mêmes griefs sous des formes différentes.

2 - L'Anaffectivité est un mode de réaction plus rare, aux mêmes frustrations et aux mêmes échecs.

L'anaffectivité, rarement primitive, est plus généralement réactionnelle à des chocs émotionnels intensément ressentis.

Elle est d'autant moins réversible qu'elle est installée de plus longue date.

La femme est alors incapable de former des liens affectifs durables, et est conduite elle aussi vers l'instabilité.

C'est ainsi que l'on voit des mères se plaisant à énumérer leurs "passades" successives et cherchant à expliquer chacune de leur rupture, n'alléguent que des raisons occasionnelles, en fait accessoires.

Il est certain que de tels sujets s'attacheront aussi difficilement à leurs enfants qu'aux pères de ceux-ci.

Le diagnostic d'instabilité n'est donc pas suffisant en soi pour établir un pronostic d'attachement maternel ni pour connaître les besoins réels de la femme. Il faut rechercher les causes profondes de cette instabilité.

B. - L'instabilité de domicile n'est que le reflet de l'instabilité affective.

Il est curieux de voir comme certaines femmes ont déjà parcouru la France entière.

Après avoir quitté le pays natal, pour des raisons diverses, elles sont venues se placer dans une ville voisine, puis, au hasard des annonces de journaux, des rencontres, ou de la découverte d'un parent plus ou moins éloigné, sont arrivées à Paris après avoir déjà essayé bien d'autres contrées.

C. - L'instabilité professionnelle met en jeu d'autres facteurs, outre l'instabilité affective elle-même, des incapacités ou souvent, un défaut d'utilisation de capacités réelles.

L'instabilité est le trait dominant de nos observations, nous en avons souligné l'importance.

D'autres caractères nous semblent intéressants à dégager.

Ce sont : la passivité. l'attitude dynamique. La puérilité la mentalité d'assistée.

1 - La passivité :

Il faut distinguer

- a) la passivité occasionnelle d'une femme dépassée par les événements, généralement très émotive, et prête à

accepter toute situation suggérée comme la meilleure.

- b) la passivité vraie de la femme vivant sans but, à la recherche de satisfactions immédiates sans réaliser pleinement la portée de ses actes.

Tels sujets, non seulement ne construisent pas de plan pour l'avenir, mais encore, utilisent mal les possibilités qui leur sont offertes.

La passivité vraie peut être l'expression d'une débilité intellectuelle. Elle peut aussi être le fait de sujets d'intelligence normale, et peut être alors considérée comme un trait caractériel.

2 - L'attitude dynamique :

La mère seule qui est énergique se comporte souvent en sujet agressif. Son agressivité est inconsciemment dirigée contre le père infidèle. Mais fréquemment reportée sur la société en général.

La femme cherche à se valoriser, à affirmer sa continuité de vie malgré les entraves au développement harmonieux de son existence.

Une telle attitude nous semble essentiellement positive sur le plan maternel.

L'ambition, initialement plus ou moins égoïste, de la femme fait place peu à peu à une ambition maternelle dont l'enfant ne pourra que bénéficier.

La puérilité -

Nous en parlerons peu. Elle se rencontre surtout, évidemment chez les mères jeunes, parfois aussi à un âge avancé, elle est faite principalement de crédulité, de conceptions idéalistes sans rapport exact avec la réalité.

Si la puérilité est à l'origine des circonstances de la conception de l'enfant, elle interviendra aussi dans l'avenir de l'enfant par le fait des mesures prises à son égard par la mère tant qu'elle n'aura pas atteint à une meilleure maturité.

La mentalité d'assistée -

Elle se rencontre surtout chez les femmes au delà de 25 ans, mais n'est pas rare après vingt ans. Nous avons déjà eu l'occasion de montrer que toute inadaptation se complique des échecs inévitables issus de cette inadaptation même, aboutissant à une aggravation croissante tant sur le plan affectif qu'économique.

De l'association : difficulté économique, atteinte de la personnalité, peut résulter peu à peu une forme de déchéance communément appelée "Mentalité d'assistée".

Les sujets ne font plus aucun effort pour remédier à leur situation propre et attendent toute solution des organisations sociales, les élevant à un niveau mystique, omnipotent, salvateur, et sans cesse déçus et mécontents de leur insuffisance.

Ils adoptent une attitude de mendicité continuelle dont ils ne sortent que difficilement considérant que la société ne leur a jusque là apporté que des déboires et leur doit un secours total et inconditionné.

Cette attitude est habituelle aux mères seules multipares. (Nous renvoyons au chapitre qui leur est consacré).

En conclusion, nous voulons insister sur le rôle déterminant de l'enfance antérieure, sur le fait que les problèmes affectifs et les traits caractériels dominants sont d'autant mieux compensés et les solutions adéquates d'autant mieux trouvées que le sujet est plus intelligent.

L'enfance antérieure, l'intelligence, le caractère font un tout indissoluble déterminant les réactions de la femme, tant sur le plan de sa vie personnelle que de son attitude maternelle. Elles mêmes indissolubles.

C'est le rôle du médecin et du psychologue d'en chercher les composantes pour aider la femme à trouver pour elle et pour l'enfant, la meilleure des solutions.

LA PROFESSION

La situation professionnelle doit être étudiée sous trois angles différents que nous indiquons brièvement avant d'en souligner quelques points particuliers.

- 1 - La vie professionnelle image de l'individu, nous renseigne :
 - par le choix de la profession,
 - l'instabilité ou la stabilité professionnelle,
 - le mode d'utilisation, par le sujet, de ses capacités et connaissances.
- 2 - Certaines professions, telles que la domesticité, créent des conditions d'existence qui exposent certaines femmes au risque de maternité dans les conditions du célibat et du délaissement.
- 3 - Certaines professions rendent difficile à la mère de s'occuper elle même de son enfant ou même d'en assumer la charge sous quelque forme que ce soit.
 - professions où la mère, logée, n'a pas la possibilité de garder son enfant avec elle.
 - heures irrégulières, ou travail de nuit excluant l'usage des crèches.
 - Bas salaires.

Les statistiques suivantes mettent en relief quelques points particuliers :

Parmi nos 50 observations, nous avons trouvé :

Domestique	16
Femme de ménage	2
Serveuse de Restaurant	2
Vendeuse en boulangerie ...	2
Gouvernante d'enfants	1
Ouvrière d'usine	2
Ouvrière spécialisée	
{ en couture	4
{ Imprimerie	1

Standardiste	2
Cultivatrice	6
Sans profession	
dans sa famille	4
concubinage	1
Prostituée	2
Instabilité (professions multiples)	5
	50

dont:

Illétrée	1
Sans CEP	31
CEP	14
Brevet	2
Etudes secondaires	1
Baccalauréat	1
	50

Une statistique de la Maison Maternelle "Michelet" à Paris donne pour une année :

Domestiques	84
Employées de Bureau	13
Ouvrières	22
Vendeuses	6
Cultivatrices	10
Infirmières	5
Couturières	14
Etudiantes	3
Sans profession	21
Prostituées	4
	182

dont :

illétrées	4
Sans CEP	115
CEP	50
Etudes secondaires	13
	182

Enfin le Centre d'apprentissage pour jeunes mères de Neuilly s/Seine, indique encore pour une année :
(ex Regain)

Domestiques	35
Ouvrières d'usine	18
Couturières	14
Dactylo	5
Vendeuse	5
Secrétaire	3
Employées	3
Fille d'hôpital	3
Institutrice	1
Femme de ménage	1
Dans leur famille	
sans métier	28
écolières	6
étudiante	1
	123

- 1°) Le choix de la profession : telle femme a choisi d'être employée en boulangerie parce que, malgré l'horaire pénible que comporte un tel emploi, elle est logée, tout étant mieux payée qu'une domestique et faisant un travail plus agréable.
- telle autre au contraire, après avoir essayé plusieurs professions se décide pour la domesticité qui lui permettra des changements fréquents d'employeur sans risque de chômage.
- 2°) La stabilité professionnelle : nous ne la retrouvons que rarement. Outre 5 exemples où la femme a déjà essayé successivement, le travail agricole, celui d'usine, le commerce, voire la domesticité, nous ne retrouvons qu'exceptionnellement, dans une même profession, un emploi maintenu une année entière chez le même employeur.
- 3°) Le niveau professionnel, généralement bas, dépend certes du niveau intellectuel de la femme, de sa formation professionnelle, de son éducation, qui selon les possibilités économiques de ses tuteurs ou leur disposition à permettre à l'enfant d'utiliser ses capacités, lui aura permis ou non d'acquérir une qualification professionnelle. Mais il dépend aussi de l'utilisation faite par la femme de ses capacités et de sa formation professionnelle, en tenant compte de la fréquente nécessité, (la demande d'emploi restant

supérieure à l'offre) d'accepter n'importe quel emploi rémunérateur.

Ceci pose aussi le problème de l'orientation professionnelle. La plupart des internats pour jeunes filles et centres d'apprentissage enseignent la couture, la broderie ou les travaux ménagers, métiers éminemment féminins certes, et n'imposant à l'école que peu d'installations techniques, mais les débouchés restent dans cette branche, très inférieurs au nombre d'élèves formées, les exposant ainsi à accepter des emplois non spécialisés.

Enfin les femmes venues de la campagne entre 15 et 25 ans, soit à la recherche d'une vie plus moderne, soit pour cacher une grossesse, se trouvent démunies devant les exigences de la vie citadine, et contraintes à des emplois subalternes ou à la domesticité.

La vie professionnelle de la femme, nous apprend certes, des précisions sur son gain et sa situation économique, mais permet de recueillir parfois aussi de précieux indices sur les circonstances intellectuelles, sociales, économiques ou affectives qui l'ont amené à telle profession, et la façon de s'y comporter.

Nous avons dit ailleurs, que certaines professions créent des conditions d'existence qui exposent certaines femmes au risque de maternité dans les conditions du célibat et du délaissement.

En comparant les trois statistiques citées, on remarque le chiffre impressionnant de domestiques :

28 % au "Centre de Jeunes Mères (ex.Regain)
46 % à "Michelet"
32 % dans nos observations.

Cet important pourcentage est il du :

- au fait que la domesticité fournit une forte proportion de mères célibataires,
- par son recrutement,
- par ses conditions de vie, qui sont telles que la femme ressent le besoin de s'évader d'une vie solitaire et sordide qui contraste avec l'intimité des foyers dans lesquels elle évolue et le luxe de certains d'entre eux. Une femme qui travaille hors de chez elle, et doit encore, le soir, vaquer à ses occupations ménagères, totalise sans doute le même nombre d'heures de travail, mais elle y trouve en partie les compensations de son propre foyer.

- par les habitudes de servilité et de soumission qu'une telle profession comporte.
- par le travail isolé, sans foyer, sans collègue, loin du pays natal, qui laisse la femme démunie pour occuper ses loisirs.

Cette forte proportion est peut être due aussi au fait qu'une femme domestique est, plus qu'une autre, obligée d'avoir recours aux Maisons Maternelles par absence de domicile personnel.

De toute façon, dès la grossesse connue, un reclassement professionnel est parfois nécessaire, l'acceptation même de ce reclassement, témoignant lui-même du désir de la femme de se soumettre à certaines obligations maternelles.

LES CIRCONSTANCES à la CONCEPTION DE L'ENFANT

Les circonstances à la conception de l'enfant sont étroitement dépendantes des facteurs précédemment étudiés et, notamment du niveau intellectuel de la femme, du développement plus ou moins harmonieux de son enfance, de son équilibre affectif.

L'un, au moins, de ces facteurs, peut être à l'origine d'une mauvaise information sexuelle, d'une désadaptation sexuelle importante ou à l'inverse d'un souhait impérieux de maternité.

I - Information sexuelle insuffisante -

Nous n'avons jamais constaté l'ignorance totale, avant que la femme ne fut enceinte, des phénomènes de la fécondation.

Mais il est certain que les notions élémentaires en ce domaine, sont toujours assez floues, et, quelque soit l'expérience sexuelle de la femme, les risques de maternité et les conditions précises de la fécondation sont souvent mal connus.

Dans certains cas, la femme cherche à mieux comprendre ces phénomènes naturels quand un premier enfant est né.

Dans d'autres cas, au contraire, la naissance de l'enfant est accueillie comme un événement plus ou moins magique dont la femme ne cherche pas à dévoiler les mystères. Elle s'expose ensuite à d'autres grossesses comme à une loi inéluctable de la nature.

C'est là, disons le, une réaction surtout retrouvée chez des femmes dont le niveau intellectuel est insuffisant.

On peut se demander si une meilleure instruction, ou même une meilleure éducation sexuelle ne serait pas efficace pour prévenir la maternité dans les conditions du célibat et du délaissement.

Ce défaut d'instruction et de compréhension des phénomènes de la conception n'est cependant pas le fait des seules femmes célibataires et se retrouve fréquemment chez la femme mariée.

Nous pensons toutefois que la réaction normale d'un individu face à une situation source de perturbation est d'en comprendre les mécanismes et de chercher ainsi à en éviter le retour.

Il semble qu'une femme qui a des rapports sexuels en dehors du mariage doive, plus qu'une autre, chercher à s'informer sur les "secrets" de la fécondation.

Ceci, naturellement à la condition qu'elle soit à un niveau intellectuel suffisant pour prévoir la possibilité même d'une grossesse et admettre l'insécurité, pour l'enfant, d'une naissance illégitime, quelque soit la valeur de la liaison amoureuse au moment de la conception.

Citons au passage les travaux de Raymond, B. Catell qui, cherchant à évaluer le potentiel intellectuel de l'Angleterre, conclue "La fécondité est en raison inverse de l'intelligence". Conclusions étayées par d'importantes statistiques.

Il faut attribuer un sens très large à cette donnée, et ne pas l'ériger en règle.

Il faut bien admettre cependant qu'une fécondation mal venue est souvent due à une mauvaise compréhension des phénomènes de la conception, ou à une mauvaise interprétation de méthodes anticonceptionnelles.

L'ignorance des conditions de la fécondation ne peut pas, seule, cependant, expliquer la totalité des naissances indésirées.

Une femme avertie peut préférer ne pas tenir compte des risques de grossesse, soit pour des raisons affectives pures, soit dans la crainte de compromettre une liaison fragile.

A chaque fois interviennent le niveau intellectuel et l'état affectif de la femme comme nous allons le préciser en abordant les différentes conditions de désadaptation sexuelle.

II - La désadaptation sexuelle -

L'Ecole Freudienne nous a montré les différentes étapes de la lutte engagée par l'individu pour soumettre ses désirs aux exigences des réalités et des contraintes inhérentes à toute civilisation.

Nous savons qu'un hiatus dans le développement affectif de l'enfant peut jouer ultérieurement un rôle déterminant dans le comportement social et sexuel de la femme, on sait qu'un surmoi mal affirmé peut conduire aussi bien à la délinquance qu'à une sexualité anormale.

Le surmoi s'élabore très tôt, puisqu'il doit normalement s'esquisser dès la troisième année en même temps que se résoud le conflit oedipien.

L'absence de surmoi n'est pas l'unique facteur infantile à l'origine des désadaptations sexuelles de l'adulte.

Nous avons déjà vu qu'une certaine avidité affective d'étiologie diverse pouvait être à l'origine de rapports sexuels précoces ou hasardeux.

Enfin au cours de nos observations, nous avons retrouvé le fait que des préoccupations sexuelles mal résolues étaient souvent à l'origine de rapports sexuels précoces ou du nombre des liaisons successives et de courte durée.

Une observation assez instructive sur ce plan nous semble être celle de cette femme : D.M. 25 ans (Obs.6) qui se vantait auprès de nous de n'avoir jamais eu de liaison avec un seul compatriote mais avec des allemands pendant l'occupation et, depuis, avec un espagnol, un italien, auxquels elle ajoutait des français non métropolitains.

La naissance de l'enfant dans de tels cas est un épiphénomène et sera plus ou moins bien accepté en fonction de l'origine profonde du comportement de la femme et son contexte économique et intellectuel.

Il est certain cependant, qu'une femme dont la conscience et le code moral ne sont pas élaborés à vingt ans, ne les acquerra sans doute jamais et il y a peu de chance pour qu'elle puisse jamais assumer la charge de son enfant.

De même la femme avide d'expériences a peu de chances de se stabiliser dans l'intérêt de l'enfant.

Il en est tout autrement de l'avidité affective dont nous avons déjà dit qu'elle impliquait souvent un bon pronostic maternel.

La prostitution dont la désadaptation sociale est, certes, importante ne fournit en définitive que peu de mères.

La prostituée laisse rarement sa grossesse évoluer jusqu'à terme.

Nous n'avons rencontré que 2 prostituées parmi nos 50 observations.

Schwartz fait lui-même la distinction entre la femme en état de détresse matérielle et morale qui se livre secondairement à la prostitution, et la femme sans personnalité et sans amour propre qui se livre délibérément à la prostitution plutôt que de s'astreindre à un travail salarié. C'est là un cas extrême de désadaptation auquel Oswald Schwartz attribue l'ensemble des qualités de "Fainé - antise-vanité-irresponsabilité-prodigalité-instabilité".

III - L'enfant désiré -

Rappelons brièvement les circonstances qui ont pu déter -
miner une femme non mariée à souhaiter sa grossesse, ce sont :

- l'adolescente qui espère par sa grossesse obtenir de ses parents le consentement à un projet de mariage.
 - la femme qui espère consolider une union déjà fragile, la grossesse précipitant souvent la rupture déjà proche.
 - la femme à la recherche d'une affection stable et qui préfère s'assurer la propriété d'un être bien à elle et susceptible de lui apporter plus tard, avec son affection, le soutien de sa maturité.
-

III. - L'ATTITUDE MATERNELLE

Les conditions du délaissement

Il naît en France environ 60.000 enfants "illégitimes" par an, soit, 7 % des naissances. Ce taux varie dans le sens de la densité de population, comme l'indique le tableau ci-dessous :

Naissances	Communes:		Communes Urbaines			
	Rurales	: 10.000 hab. :	50.000 h. :	100.000 h. :	> 100.000 h.	
-----	:	:	:	:	:	:
légitimes	390.419	: 129.254 :	142.071	: 42.535 :	112.741	
illégitimes	19.644	: 8.847 :	12.789	: 4.940 :	15.939	
	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	
Pourcentage	4,9 %	: 6,2 % :	8,4 %	: 9,5 % :	13,3 %	

L'écart est surtout sensible pour les très grosses agglomérations. Ceci tient à deux facteurs essentiels.

- aux conditions professionnelles, aux mœurs plus libres, au hasard des loisirs offerts par ces agglomérations, et à la surpopulation qui affectent particulièrement des femmes parfois récemment arrivées de la campagne et passées sans transition et sans préparation des conditions de vie rurale aux conditions de vie urbaine.
- Mais aussi au fait que des femmes ayant conçu leur enfant en province viennent accoucher dans une grande ville, pour obtenir le secret de l'anonymat.

Les statistiques ci-dessus portent sur la situation légale de l'enfant à sa naissance.

La réalité impose de distinguer des situations différentes à l'enfant de mère délaissée et à l'enfant issu d'union libre, mais stable, qui bien souvent, est légitimé secondairement.

Un enfant dit "illégitime" peut être reconnu soit par sa mère, soit par son père, par les deux, ou par aucun d'entre eux.

Il arrive qu'un enfant ne soit pas reconnu par sa mère, bien qu'elle désire sincèrement l'élever elle-même, de crainte qu'

une trace écrite de sa maternité ne parvienne jusqu'à son pays natal.

Ces cas sont rares.

Bien plus nombreux sont les enfants non reconnus par leur père.

Pour 1.000 enfants illégitimes, 194 seulement ont été reconnus par le père en 1930, 159 en 1939 et 91 en 1945.

Une autre statistique fournie par l'arrondissement de Sceaux pour l'année 1946, indique :

TOTAL DES NAISSANCES ILLEGITIMES, 2.210 reconnus sur l'acte de naissance :

par la mère	1.202
par le père	365
par les deux	117

reconnus secondairement sur acte de reconnaissance :

par la mère	598
par le père	510
par les deux	353

Nous constatons que certains enfants sont reconnus par leur père seul; c'est le cas, surtout, des enfants issus d'union libre constituée en foyer.

Beaucoup plus nombreux sont les enfants reconnus par leur mère seule; ce sont principalement les enfants nés de mère délaissée, ceux qui nous préoccupent actuellement.

Ceci nous amène à étudier les raisons apparentes de ce délaissement, les causes profondes d'ordre psychologique étant étudiées ailleurs.

Il est parfois difficile de dire si le délaissement est, en réalité, imputable au père ou à la mère elle-même. Il est alors l'aboutissement des réactions asociales intriquées de l'un et de l'autre. Il peut paraître paradoxal de dire que du délaissement de la femme par le père de l'enfant, le véritable responsable est parfois la mère elle-même, nous citons à ce sujet, une de nos observations qui, ne fera qu'illustrer des faits bien connus.

Obs. 8 : C'est une jeune femme qui, orpheline de mère à l'âge de 3 mois fut abandonnée par son propre père et recueillie par une tante, femme sèche, sévère et qui semble ne jamais avoir apporté à sa nièce l'affection nécessaire.

Cherchant alors, à se libérer du joug de sa tante par le mariage, elle fait au bal, la connaissance d'un jeune homme dont elle cherche délibérément à obtenir un enfant pour être ensuite épousée, mais n'obtient que la rupture.

Dans d'autres observations, si le réel responsable nous paraît être le père, c'est néanmoins la mère qui décide de la rupture.

Obs. 25 : B.G. fut orpheline de mère à l'âge de 3 ans; elle vit alors tantôt chez une tante, tantôt chez ses grands parents. A 14 ans, elle est placée comme domestique, deux ans plus tard, elle connaît le père de l'enfant; après trois années de relations suivies, B.G. est enceinte; son ami exige l'avortement, elle refuse, désirant secrètement, depuis de nombreux mois, avoir un enfant et espérant que son ami, l'enfant né, se laisserait fléchir.

A la naissance, il vient la voir à la maternité, mais exige l'abandon de l'enfant. Elle refuse, rompt avec lui et vient à Paris où elle entre aussitôt à Chatillon.

Obs. 28 : Alors qu'elle avait obtenu promesse de reconnaissance de l'enfant, O.P. apprend au quatrième mois de sa grossesse que son ami est marié, elle rompt aussitôt.

Obs. 23 : O.M. sait que son ami est marié depuis le début de leur intimité. Elle rompt après la naissance de l'enfant sur l'ordre de sa marraine, tutrice et bienfaitrice, depuis le décès de sa propre mère, (décédée lorsqu'elle avait 5 ans).

Comme nous le constatons, l'enfance de ces femmes avait été très bouleversée, et la perturbation affective est intervenue pour une large part dans leur comportement d'adulte, influençant leur choix dans leurs affections ou excluant la possibilité même d'un choix.

Nous n'insisterons pas sur les unions résultant d'une annonce de journal à sensation, nous en avons un exemple (Obs.40), ni sur la façon de vivre cette union toute inspirée des aventures grandguignolesques des feuilletons de ces mêmes journaux.

Là aussi, le délaissement a pour cause profonde le déséquilibre et l'inadaptation qui a présidé à la rencontre.

Nous reviendrons, en revanche, sur le cas de ces femmes qui, par déficience intellectuelle, font preuve d'une crédulité qui dépasse les limites habituelles, telle cette femme (Obs.16) qui, serveuse dans un restaurant, a, chaque année, depuis six ans, un enfant, de père différent et croit, chaque fois, que sa naissance consolidera son union, alors que chaque fois elle entraîne la rupture.

L'individu affectivement perturbé ou déficient intellectuel doit souvent faire face à de réelles difficultés économiques contre lesquelles il est moins bien armé qu'un autre, c'est ainsi que V... (Obs.37), à 19 ans, sortant d'une école d'apprentissage où elle a obtenu son C.A.P. de corsetière est employée dans une manufacture où elle gagne 80 frs de l'heure soit un salaire mensuel de 12.000 frs. Son chef d'atelier marié et père de famille, lui fait des propositions qu'elle refuse d'abord, mais auxquelles elle cède après des promesses d'augmentation rapide de salaire. Le mois suivant, elle obtient 10 Fr de plus de l'heure. Peu après, elle est licenciée pour "compression de personnel" quelques jours après avoir révélé sa grossesse au père de l'enfant.

Parfois, enfin, la femme recherchant le soutien et l'affection de l'homme, ne lui donne cependant pas les satisfactions physiques qu'il attend d'elle et la naissance de l'enfant ne changera pas la détermination de l'homme qui avait déjà envisagé la séparation, avant même sa paternité; parfois même, le délaissement s'est fait pour une autre femme avant que la grossesse n'ait été révélée.

Obs. 45 : G.. nous dit avoir recherché sincèrement dans son union libre avec le père de l'enfant l'affection de celui-ci, mais avoir toujours redouté les rapports sexuels et les avoir souvent refusés. C'est déjà ce qui avait entraîné la rupture avec un premier ami dont elle n'avait pas eu d'enfant.

Quand la séparation a lieu avant que la grossesse ne soit connue du père, il se peut que la femme se refuse à lui révéler.

- Soit par crainte narcissique d'être à nouveau rejetée, malgré sa grossesse. (Surtout si elle a déjà subi, dans sa vie adulte, dans son enfance ou son adolescence, d'autres frustrations affectives).
- Soit qu'elle répugne à s'abaisser pour implorer son aide. Ailleurs les sentiments de haine nés du délaissement le lui interdisent.

- Enfin comme nous l'avons déjà signalé, certaines femmes, particulièrement captatives, désirent garder pour elles seules leur enfant, quelque en soient les conséquences.

Chez la prostituée, la maternité est relativement rare. L'enfant n'est pas conçu ou bien il est avorté. Lorsqu'il naît, le père réel est, en général, inconnu de la mère elle même et la recherche de la paternité est, évidemment impossible. Il ne s'agit plus ici d'un délaissement.

La responsabilité du père est manifeste chaque fois qu'il y a délaissement. Elle est souvent prépondérante; les circonstances principales en sont bien connues et n'ont pas à être développées ici, nous ne ferons que les citer dans un souci de synthèse.

Nous avons, dans nos observations, plusieurs exemples de paternité non reconnue par des hommes déjà mariés, dans l'impossibilité légale de reconnaître l'enfant adultérin, qu'ils soient ou non pères de famille. Des jeunes gens de classe aisée qui, devant l'opposition de la famille à cette union, mettent en balance la suppression d'avantages de tous ordres.

Parfois c'est le jeune âge de l'homme qui est en cause. Celui-ci hésite à s'engager et recule devant des responsabilités de père de famille, alors qu'il escomptait encore quelques années de liberté.

Dans quelques unes de nos observations, ce sont des Nord Africains déjà mariés dans leur pays, venus à Paris avec l'espoir de gagner pour leur famille, plus d'argent qu'en Afrique, et qui ne peuvent supporter les charges d'une deuxième famille, leur attitude est celle de tout individu masculin transplanté en pays inconnu, sans famille, pour une durée plus ou moins longue, et amené tout naturellement à nouer avec une indigène des relations provisoires.

Nous avons décrit dans le détail ce contexte du délaissement, non seulement parce qu'il influence considérablement l'attitude ultérieure de la mère, mais aussi parce qu'il permet, dans une certaine mesure, de mieux comprendre la psychologie individuelle de la femme.

Il nous semble indiscutable qu'une femme réagira d'autant mieux à son délaissement, pour son enfant, comme pour elle même, qu'elle est plus équilibrée et intelligente, et qu'elle aura donc moins participé à ce délaissement.

Un délaissement dont le père est seul responsable aura, quelque soit son retentissement affectif, plus de chance d'être

bien compensé qu'une situation de délaissement traduisant des perturbations antérieures chez la mère.

Réactions premières, devant sa grossesse, de la femme délaissée

La réaction première de la femme peut être,

- soit une agressivité à l'égard de l'enfant, cause de son dé -
laissement comme femme.

Il devient ainsi responsable, non seulement d'une situa -
tion matérielle et sociale nouvelle et difficile, mais aussi de
la perte d'un amour souvent sincère.

A un degré moindre, l'enfant peut être d'abord affecti -
vement rejeté par une femme culpabilisée dont l'enfant représente
à ses yeux l'image tangible et durable d'une culpabilité, et de
celui qui est à son origine.

- Inversement, et surtout si le délaissement a précédé le diagnos -
tic de la grossesse, la maternité peut être accueillie comme un
événement heureux apportant ainsi l'être obéissant et aimable,
propriété exclusive, et présence également.

Souvent, ce sentiment est si puissant qu'il fait rejeter
par la mère toute idée de recherche de paternité.

Il est habituel d'entendre :

- J'aurais voulu un garçon, il aurait été un soutien pour moi
plus tard.
- "J'aurais voulu une fille, c'est plus affectueux et plus gentil
à habiller".

Ces réflexions qui sont souvent le fait de femmes
mariées, prennent une signification plus importante chez la mère
délaissée et l'on doit en tenir compte.

Si l'esprit maternel est un des aspects des tendances
féminines altruistes et de dévouement, il est aussi l'expression
d'un besoin impérieux de la femme, d'aimer et d'être aimé en toute
sécurité.

Des études psychanalytiques (H. Deutch) ont pu reconnaître
chez la jeune mère, sans maturité, mais ayant ardemment souhaité
sa maternité : "Une enfant qui demande une mère".

Nous avons retrouvé cette notion, de façon plus ou moins nette au cours de nos observations. Nous avons remarqué, que, parmi les femmes qui disent s'être réjouies de leur maternité, ou l'avoir souhaitée, même illégitime, la plupart n'ont pour image maternelle, qu'une image idéale ne reposant sur aucune expérience vécue.

Quelle est la valeur pronostic d'un tel désir de maternité ?

Il est certain que le terrain est favorable, mais si la naissance de l'enfant, au lieu de procurer à la mère les joies maternelles légitimes, s'accompagne de trop grosses difficultés, la vue idéale de sa maternité que la femme s'était dessinée, va rapidement laisser la place à une déception nouvelle, qui n'en sera que plus cruellement ressentie.

La femme qui, depuis plus ou moins longtemps, souhaite donner le jour à un être, image d'elle même, avec le secret espoir qu'il vive tout ce qu'elle a vainement souhaité pour elle même, et tente ainsi de remédier à l'irréremédiable, est dans une situation analogue.

Il est certain qu'une telle attitude, quelque soit le déséquilibre qui la sous-tende, est prometteuse pour l'avenir de l'enfant qui a peu de chances d'être abandonné de droit ou de fait.

Telles sont quelques unes des raisons pour lesquelles certaines mères délaissées n'envisagent pas l'avortement, malgré leur solitude et leur situation irrégulière.

La plupart des foyers normalement désireux de donner naissance à des enfants et de les élever, règlent ces naissances en fonction des conditions qui leur permettront de mener à bien leur tâche matérielle de parents.

La femme mariée, enceinte sans désir de maternité envisage l'avortement, parfois dans un but purement égoïste, mais parfois aussi, dans la crainte de porter préjudice au confort et à l'éducation, parfois même, aux besoins élémentaires, des enfants déjà nés.

C'est un fait bien connu qui a motivé, on le sait, le transfert de la juridiction pénale de la cours d'Assise, à la correctionnelle, les jurés appelés à juger les femmes, prenant trop facilement parti pour ces dernières.

L'instinct de conservation de l' "être social" est puissant. Il réagit à toute entrave importante faite au développement harmonieux de son existence, en cherchant à l'éviter.

La réaction naturelle d'une femme célibataire, enceinte, surtout si elle est délaissée, est d'envisager un retour à l'état antérieur pour elle même, et de ne pas laisser naître un enfant qui, dès sa naissance, sera en situation irrégulière.

La crainte de la repression pénale, empêche rarement la femme d'avorter.

Il est rare aussi de voir une femme ne pas avorter parce qu'elle n'en a pas trouvé le moyen.

C'est parfois l'hésitation à accomplir un acte qualifié criminel qui fait reculer la femme. Telle cette mère célibataire qui nous a dit "quand une femme a tué son enfant, on lui tourne le dos, mais quand une femme a un enfant qui sourit, on lui sourit, et on lui pardonne".

C'est plus souvent l'instinct de conservation, mais cette fois, de l' "être biologique" qui fait hésiter la femme devant les conditions dangereuses pour sa santé, des manoeuvres abortives.

Le fait, pour une mère seule, d'envisager l'avortement à l'annonce de sa maternité, ne traduit pas nécessairement un refus total de grossesse. Il indique même, bien souvent, une bonne prise de conscience de la situation et peut faire espérer une attitude maternelle valable, à la naissance de l'enfant.

De par la nature même de nos observations, nous nous sommes seulement trouvés en présence de femmes qui, si elles ont, à un moment donné, envisagé l'avortement, l'ont finalement refusé.

Enfin il est une attitude intermédiaire où l'enfant n'est plus accueilli avec agressivité, ou avec satisfaction, ou même comme un événement douloureusement accepté d'abord, et peu à peu intégré à la vie et aux projets d'avenir de la femme. Nous pensons à ces femmes, souvent débiles, dont nous avons déjà parlé, et qui acceptent leur grossesse, comme un maillon imprévisible de leur destin. La maternité n'est ni réellement consentie, ni réellement rejetée. L'attitude de la mère demeure indifférente, elle considère l'enfant comme une entrave dont les organisations sociales devront l'aider à réduire au minimum son importance.

Il est donc souvent assez facile, par le simple interrogatoire, de comprendre dans quelles conditions, la grossesse a été menée jusqu'à terme, et de recueillir par là même, des renseignements significatifs sur le comportement ultérieur de la femme en tant que mère, ainsi que des indications sur ses besoins propres.

- Qu'il s'agisse de la femme pleinement consciente de ses responsabilités et décidée à les assumer.

- D'une femme, parfois névrosée, qui souhaitait sa grossesse quelque'en fussent les conditions et les conséquences.
- De la débile qui s'est inclinée devant une fatalité régie par un "destin" lui cachant encore bien d'autres surprises.
- Ou enfin d'un avortement raté mais dont les intentions survivent avec le fœtus.

L.M. 40 ans (Obs.11) se sachant enceinte, s'est présentée à la consultation d'un hôpital parisien pour se plaindre de manifestations pathologiques créées de toute pièce, espérant ainsi provoquer des examens ou thérapeutiques abortifs.

Elle n'avait pas prévu que la même consultation ferait le diagnostic qu'elle avait voulu cacher et l'adresserait à la consultation prénatale du service.

A court d'imagination, ou ne voulant pas prendre le risque de manoeuvres abortives, l'enfant est né.

On a le droit d'être inquiet sur l'avenir de cet enfant dont la naissance a été de justesse préférée aux risques d'un avortement et issu d'une mère dont le sens des réalités s'est avéré nettement défaillant.

LA MERE CELIBATAIRE OU DELAISSEE

Son attitude maternelle au cours de
le grossesse.

Bien avant d'avoir conçu l'enfant, la femme cherche souvent instinctivement à exercer son aptitude maternelle; si elle est employée dans une famille où existent un ou plusieurs enfants, elle s'attache à ces enfants, reste stable dans son emploi; en tous cas, elle ne fuira pas systématiquement, comme nous le voyons souvent, les familles où vit même un seul enfant, source d'un travail supplémentaire relativement minime.

Une fois son propre enfant né, il n'en sera pas de même, et une "bonne mère" vous dira souvent "je ne veux pas m'occuper des enfants des autres, alors que je suis contrainte, pour des raisons économiques, à me séparer du mien".

D'autres fois, la femme avant sa maternité apporte volontiers son aide à une parente ou à une amie, mère de famille, d'autres, dans le jeune âge, à la suite du décès de leur propre mère, donnent des soins maternels à leurs cadets (au nombre de sept, dans une de nos observations).

Ceci pose le problème de l' "Aptitude Maternelle" or, "Aptitude" et "Attitude" maternelle ne coïncident pas obligatoire -
ment .

Bowen donne de l'aptitude la définition suivante :

"le degré d'adaptabilité d'une fonction à une tâche donnée".

Pour Ombredane "le but du diagnostic d'aptitude n'est pas d'établir un rendement actuel, mais une possibilité de rendement".

L'attitude maternelle pose le problème sous son angle statique, l'aptitude maternelle sous son angle psychologique. Le sentiment maternel n'est qu'un aspect affectif, parfois fugace de la relation mère-enfant, celui que l'on obtient si souvent en maison maternelle.

Parfois le sentiment maternel se révèle pendant la grossesse ou à l'accouchement ou encore à la première tétée; c'est la première manifestation d'une aptitude réelle restée jusque là naturellement latente. Chez certaines femmes à caractère instinctif dominant, le refus de sevrage, prolongé au delà des limites normales, prend pour prétexte comme on le sait la santé de l'enfant mais a, pour raison profonde le besoin maternel de donner le sein.

Dans un foyer normalement constitué, une femme à aptitude maternelle faible, peut acquérir une "attitude maternelle".

Dans un cadre anormal, l'effort à fournir devient plus considérable.

Si nous précisons qu'une aptitude maternelle réelle peut ne pas se manifester dans toute sa complétude, dans une ambiance affective inadéquate, nous comprendrons qu'aptitude et attitude maternelle n'aillent pas toujours de pair. Nous reviendrons sur ce problème quand nous parlerons du changement d'attitude de la mère vis à vis de l'enfant au cours de sa carrière maternelle.

Déjà renseignés par les circonstances qui ont amené la femme à refuser l'idée d'avortement nous avons cherché, si au cours de la grossesse, on pouvait relever des critères simples permettant de présager de l'avenir réel de l'enfant.

Il est bien connu que les vomissements surviennent avec une plus grande fréquence au cours des grossesses non désirées.

Grossesse désirée et grossesse acceptée sont loin d'être synonymes.

Nous avons plusieurs exemples de grossesses désirées pour des raisons bien précises et ne relevant pas du désir de maternité : obtenir le mariage, la liberté (jeunes mères dépendant du Tribunal pour Enfants et Adolescents); nous ne retrouvons pas de vomissements au cours de telles grossesses, nous ne les classons, cependant pas parmi les maternités "bien acceptées".

Compte tenu de ces cas particuliers, on retrouve des vomissements avec une fréquence trois fois moins grande dans les grossesses bien acceptées.

Citons un exemple particulièrement intéressant, celui d'une femme (Obs.21) qui, mariée sans amour, a deux grossesses légitimes pénibles avec vomissements et dépression puis une grossesse adultérine parfaitement bien supportée, sans vomissements et pour laquelle elle quitte le foyer, le mari connaissant la paternité réelle de l'enfant.

Cette mère était beaucoup plus attachée à l'enfant adultérin qu'à ses 2 enfants légitimes.

Dans deux observations les vomissements ne sont apparus qu'en fin de grossesse, au délaissement du père.

Dans un cas, chez une femme particulièrement narcissique, les vomissements n'avaient pour réelle raison d'être que d'attirer davantage l'attention du père et on cessé avec le départ de ce dernier.

Enfin dans certains cas, le désir de dissimuler la grossesse exclut psychiquement toute possibilité de troubles physiques.

Nous avons cherché si le fait d'envisager à l'avance le nom de l'enfant, coïncidait avec les grossesses bien acceptées. Si l'absence de choix du nom est plus fréquent dans les grossesses mal acceptées, nous n'avons cependant pas pu en tirer des conclusions formelles; plus intéressant nous semble le contenu affectif de ce choix.

Sur 9 cas de contenu affectif, nettement précisé par la mère, nous avons 8 cas de grossesses manifestement bien acceptées.

Il s'agit de noms d'ascendants, de collatéraux décédés; dans un cas, c'est le nom d'une amie, seul lien affectif adulte conservé; dans un autre cas, plus intéressant (D.G. 20 ans - Obs. 42) c'est le nom d'un premier ami connu à l'âge de 14 ans avec lequel D.G. a vécu en concubinage pendant trois mois; la rupture était survenue pour des raisons mal précisées et qui semblent surtout dûes à leur jeune âge, les parents s'opposant au mariage; par la suite se sont succédés des concubinages de courte durée,

puis une période de prostitution, auxquels D.G. n'attache qu'une importance anecdotique, restant très attachée à son premier ami qu'elle nomme "son fiancé".

Nous avons cherché aussi, si la préparation de la layette en cours de grossesse, constituait un bon critère.

Là aussi nous avons obtenu des résultats très disparates : certaines femmes quelques soient leurs sentiments à l'égard de leur enfant, ont préparé de la layette au cours d'un séjour dans une maison prénatale où la confection de la layette constitue l'activité officielle. Pour d'autres, la misère était telle que les frais de laine ou de couches ne pouvaient être assumés, la femme étant, d'autre part, prévenue par le service social, qu'elle pourrait recevoir une layette à la maternité au moment de l'accouchement. En tenant compte de ces remarques, nous avons obtenu les résultats suivants :

Sur 13 cas de grossesse apparemment mal acceptées, 8 fois la layette n'a pas été préparée par la mère au cours de sa grossesse, 4 fois elle l'a été en maison de séjour prénatal; 1 fois elle l'a été spontanément.

Sur 27 cas de grossesse apparemment bien acceptée, 6 fois la layette n'a pas été tricotée, dans 4 d'entre eux, la misère en est la raison certaine; dans 5 cas elle a été confectionnée en maison de séjour prénatal; dans 16 cas elle l'a été spontanément.

C'est ainsi qu'une femme (Obs.27) nous a répondu sans embage, que, bien qu'en ayant la possibilité matérielle, elle n'a pas tricoté parceque "ça l'agaçait"; une autre (Obs.13) n'a préparé aucune layette, ayant refusé d'admettre sa grossesse jusqu'aux premières douleurs.

Toutes deux, ont maintenant, très bien accepté leur maternité.

Une autre, au contraire, a répondu, devenant brusquement aggressive, "on m'en a donné un peu ici, il n'a pas grand chose, mais suffisamment pour ne pas se promener tout nu, c'est l'essentiel, soyez tranquille, mon fils ne se promènera pas tout nu". Or manifestement, elle aurait eu la possibilité de la fournir elle-même et cherche, de plus, à s'encombrer au minimum de l'enfant.

Sur nos 27 cas de grossesse apparemment bien acceptée, nous trouvons une indifférence quant au sexe de l'enfant dans 3 cas seulement, tandis que sur nos 13 cas de maternité apparemment mal acceptée, 6 étaient restées indifférentes au sexe de l'enfant au cours de leur grossesse, une de ces six femmes n'avait préparé aucune layette, une l'avait préparée en Maison Prénatale, quatre

n'avaient pas choisi, à l'avance, le nom de l'enfant, deux seulement avaient eu des vomissements :

L'absence de préparation de la naissance, associée à une absence de vomissement, se voit chez des femmes qui semblent comme étrangères à leur grossesse. Il ne s'agit pas là de "Réaction négative" à l'égard de la grossesse, mais plutôt, d'absence de réaction positive.

Enfin il est fréquent de voir la femme refuser sa grossesse à un point tel qu'elle la nie jusqu'aux derniers mois, excluant ainsi toute possibilité de manifestation physiologique secondaire, et évidemment toute possibilité de préparation active à la maternité.

Ce sont généralement des femmes qui, malgré l'aspect négatif de leur attitude au cours de la grossesse, réalisent au contraire parfaitement bien les conséquences et les responsabilités impliquées, et décidées à les assumer pleinement se refusent jusqu'à l'extrême limite à croire qu'elles se trouvent effectivement placées devant une situation dont elles mesurent pleinement l'ampleur.

Toutes ont admirablement bien réagi à la naissance de l'enfant et ont trouvé par leur propres moyens des solutions satisfaisantes (Obs. 17 - 13 - 37 - 50).

Attitude Maternelle en Maison Maternelle Post-Natale.

C'est le jour de la naissance seulement que la femme est mise en contact avec la réalité et ses responsabilités.

Les solutions doivent être décidées rapidement et la femme est bien souvent étonnée elle même de la brutalité avec laquelle se sont installés des sentiments insoupçonnés. Cette réaction individuelle avant toute influence extérieure est très significative, n'étant pas, pour autant, définitive. La situation devient donc beaucoup plus nette. Nous allons envisager successivement les diverses attitudes que nous avons rencontrées, en tentant, pour chacune d'elles, d'établir un pronostic immédiat ou tardif.

1. - Enfant mal accepté par sa mère à la naissance -

Sur quelles manifestations peut-on porter un tel jugement ?

Il est certain que, tant que la validation lointaine de notre étude n'aura pu être pratiquée, nous resterons dans le domaine de l'hypothèse pour nos conclusions et pour les pronostics.

Envisageons cependant les divers éléments qui laissent prévoir une mauvaise prise en charge, par la mère, de ses fonctions maternelles.

La mauvaise mère est celle qui consciemment ou inconsciemment refuse l'enfant et ne s'adapte pas à sa réalité.

La conduite féminine, nous dit Hélène Deutch, est faite de l'association harmonieuse de tendances narcissiques et de l'aptitude masochiste au sacrifice de soi, aptitude qui a la force d'un instinct et qui est bien différente du sentiment maternel créé par les sentiments de devoir (ou par le même souci d'échapper à une culpabilité qui a déjà motivé le rejet de l'avortement).

Ce sentiment de Devoir peut être suffisant pour compenser l'absence d'amour maternel vrai et permet de mener à bien une éducation si des liens plus profonds se créent peu à peu, l'enfant n'étant pas séparé de sa mère.

Mais, de par sa nature même, ce sentiment est essentiellement fugace, et surtout, il est bien souvent à l'origine de solutions éducatives trop provisoires.

La femme mûe par le désir d'éviter une culpabilité due à un abandon, ressent le plus souvent une forte culpabilité de sa maternité, et les mêmes raisons qui l'ont poussée à ne pas avorter ou à ne pas abandonner l'enfant, vont la pousser à s'en séparer.

On est en droit d'être inquiet sur l'avenir de la relation mère-enfant dans ces conditions.

La femme mariée, à prédominance narcissique peut, nous l'avons déjà fait remarquer, mener à bien ses fonctions maternelles dans le cadre d'un foyer normalement constitué.

Pour une femme célibataire ou délaissée, ce sera beaucoup plus difficile, et elle sera constamment à la recherche de satisfactions narcissiques occupant le champ de son affectivité au détriment de l'enfant.

Nous avons cité le cas de cette jeune femme qui nous a dit sans détour "Ce n'est pas parce que l'on a un enfant, que l'on doit s'en embarasser et se priver de sortir, il sera aussi bien avec une nourrice qu'avec moi".

Dans le cas de cette observation (Obs.30) l'enfant a été recueilli finalement par sa grand mère maternelle, en province et aura dans ces conditions, un foyer stable sans perdre tout à fait le contact avec sa mère. Mais, nous l'avons vu, les grands parents n'existent pas toujours, eu sont rarement disposés à un tel accueil.

Citons aussi le cas de cette femme (Obs.6) qui mère de 6 enfants, les place, chacun chez une nourrice différente, cesse rapidement de les payer, et, en revanche, comble de cadeaux ses amis successifs pour tenter de les conserver.

Il est intéressant de faire préciser à chacune des femmes admises à Chatillon, ce qu'elle attend de son séjour. Les réponses, aussi intéressantes soient-elles, n'ont de valeur, évidemment, que confrontées avec leur comportement dans la Maison Maternelle.

Quelques unes ne voient dans leur séjour que l'aspect d'une convalescence. (Nous avons déjà décrit leur comportement). Elles sont notamment scandalisées d'avoir, en "maison de convalescence", à s'occuper elles mêmes de leur enfant.

D'autres sont venues à Chatillon pour s'y reposer, mais aussi pour donner au Service Social la possibilité de "caser leur gosse" (selon une expression courante), tout en évitant la culpabilité d'un dépôt à l'Hospice Saint Vincent de Paul.

Il est évident que ce seront ces mêmes femmes qui s'abandonneront à l'oisiveté, se trouveront toujours fatiguées, et éviteront de travailler en prolongeant au maximum la durée de leur séjour.

L'utilisation faite par la mère des primes de naissances ou allocations de maternité qui lui sont versées est, elle aussi, très significative.

La plupart des femmes bénéficiant d'un séjour en Maison Maternelle ont un salaire habituel extrêmement bas, et momentanément grisées par les sommes qu'elles reçoivent ne savent pas les utiliser, à moins qu'elles ne préfèrent en tirer des satisfactions personnelles.

Nous citons une statistique donnée par la Maison Maternelle du Vésinet portant sur l'utilisation des primes perçues par ses pensionnaires.

- 25 % environ l'utilisent en partie en layette, en partie pour payer les mois de nourrice, le reliquat de la layette étant versé sur un livret de caisse d'épargne.
- 25 % environ l'utilisent de la même façon mais effectuant très mal leurs achats sans considération de prix.
- 50 % l'utilisent en permanentes, bas nylon, lingerie fantaisie, sac à main et le jour où elles ont touché leur prime, elles reviennent avec champagne, chocolats etc. de la layette étant ensuite achetée s'il reste quelque somme.

Une autre attitude est celle de la femme, parfois débile, mais surtout indécise et particulièrement influençable qui se trouve à Chatillon parce qu'entièrement désarmée et pour laquelle le séjour en Maison Maternelle est désastreux.

Elle y apprend des plus mauvais éléments, les moyens pratiques de se décharger de son enfant à peu de frais, tant sur le plan matériel, que sur celui de son propre confort, ou de sa conscience.

Les Services Sociaux connaissent parfaitement bien le cas de ces femmes qui, indécises à leur entrée, sortent de Chatillon, parfaitement bien décidées à s'encombrer au minimum de leur enfant.

Une autre attitude, enfin, est celle de la femme qui, indifférente à l'enfant, ou décidée à l'abandonner à sa sortie, dissimule, refuse de répondre ou donne des réponses fausses.

2. Enfant bien accepté par sa mère à la naissance -

Nous exposons d'abord des attitudes extrêmes, sous leur forme la plus typique, et verrons ensuite les différentes formes intermédiaires.

Une attitude qui peut être considérée comme positive, en Maison Maternelle, consiste à demander à y travailler dès le temps normal de repos post-natal écoulé.

Une femme (Obs.40) séparée momentanément de son bébé (atteint de coqueluche, dirigé vers un Centre hospitalier) cherche à travailler le plus possible, non seulement pour économiser un peu d'argent en vue de sa sortie, mais aussi pour rencontrer le moins possible les autres enfants demeurés près de leurs mères.

Elle se dit, de plus, prête à accepter, dès le retour de l'enfant, toute place où elle pourrait garder sa fille auprès d'elle, ou, sinon, demande à rester à Chatillon pour profiter d'elle le plus longtemps.

Elle a pu être assez rapidement placée avec sa fille, comme employée en pouponnière.

Une autre attitude positive consiste à chercher soi même la meilleure solution sans se reposer uniquement sur le concours du service social.

C'est ainsi que (Obs.17) L.S. 24 ans, primipare délaissée avant le diagnostic de grossesse, a, dès le début de sa grossesse, réalisé pleinement les conséquences de sa maternité, dont elle était foncièrement décidée à assumer la charge, à tel point que, jusqu'au 6^{ème} mois, elle ne "pouvait y croire" dit-elle. Nous pouvons rapprocher ce sentiment de celui d'un deuil à l'idée duquel on s'habitue d'autant plus difficilement qu'il est plus cruellement ressenti.

Des règles habituellement irrégulières, un abdomen modérément augmenté de volume, l'absence de troubles sympathiques, furent des arguments pour nier l'évidence.

On peut se demander, laquelle est primitive de l'absence de troubles sympathiques ou de la négation de la grossesse.

Une fois l'enfant né, il a été immédiatement intégré dans la vie de la femme, qui s'est aussitôt mise à la recherche de solutions pratiques.

L'enfant a été placé chez une nourrice privée, en banlieue, à proximité de ses grands parents maternels et de sa tante, marrai - ne. La mère, s'est trouvée, elle-même, un emploi de vendeuse en boulangerie, logée et nourrie.

Elle explique son comportement en disant "je veux être fière de moi plus tard, et ne jamais rien demander à personne, j'élèverai mon fils seule, ou avec son père, s'il se souvient, un jour, qu'il a un fils, il pourra toujours venir me chercher, dans 5 ans ou dans dix ans, je serai toujours là et seule avec mon fils".

Si l'on veut chercher à déterminer le motif d'un tel comportement, on s'aperçoit que cette fierté n'est pas uniquement dirigée vers son fils, mais est, en somme, une réaction aux frus - trations sociales et affectives ressenties depuis l'enfance.

La femme cherchant ainsi à affirmer définitivement sa victoire sur les embûches par lesquelles la société l'a éprouvée jusqu'ici.

Quelqu'en soit la raison profonde, un tel comportement nous semble positif.

3. Enfants bien acceptés apparemment, mais le contexte laisse un doute sur l'avenir -

(Obs.28) - P.O. 28 ans nous semble être le type de la femme d'intelligence normale, mais assez faible et de type infan - tile qui place ses enfants en nourrice parce que c'est, de toute évidence, la solution la plus facile. Elle est mal logée, travail - le toute la journée, célibataire, la présence d'un enfant entra - verait sa liberté sans la contre partie des satisfactions d'un foyer normalement constitué.

Pourtant, après un séjour de 4 mois en Maison Maternelle pour un 2ème enfant, elle dit "regretter, en voyant sa petite fille sourire et être si affectueuse, de s'être si vite séparée de son 1er enfant, mis en nourrice à l'âge de 1 mois".

L'aîné des enfants est, à cette date, âgé de 20 mois. Elle paye la nourrice régulièrement et envoie des colis de vête - ments, confectionnés par elle même, et de jouets, mais n'est pas encore allée le voir.

Ce qui frappe, au cours de l'entretien, et de l'étude du comportement de cette mère, c'est sa grande instabilité. D'abord ouvrière d'usine, elle se lasso de cet emploi et fait successivement deux places d'ouvrière manutentionnaire, elle veut maintenant essayer de se placer comme domestique.

Au cours de l'entretien, elle se lève à deux reprises "pour aller terminer son ménage". Actuellement, elle est en correspondance avec le "pays" d'une de ses amies, qui lui propose de reconnaître ses deux enfants. Mais elle envisage de rompre de peur d'être "encore une fois trompée".

Sa propre enfance fut perturbée, orpheline de mère à l'âge de 11 ans, fiancée à 20 ans, ses beaux parents font pression sur leur fils pour exiger la rupture et l'obtiennent. Sa première expérience sexuelle fut alors malheureuse puisque enceinte après 6 mois de concubinage, elle est délaissée peu avant l'accouchement.

L'instabilité grave de la femme précipite le départ de ce 1er enfant en nourrice alors que, maintenu auprès d'elle, il aurait pu être à l'origine d'une meilleure stabilité.

Ses réactions la montrent capable d'amour maternel au sens réel que nous lui avons donné, et capable également de mener à bien l'éducation de son enfant.

Ses relations avec son propre père sont bonnes, il a très bien admis l'enfant dans sa famille, mais ne peut en assumer la charge.

Elle même accuse un léger sentiment de culpabilité contre lequel elle se défend. C'est ainsi que, ravie de son séjour à Chatillon qui lui a permis de mieux connaître son 2ème enfant, elle se plaint cependant de "certaines femmes qui chantent des chansons obscènes" et "d'autres qui se croient supérieures à leurs compagnes, faisant de leur cas, un cas particulier, et méprisant les autres filles mères".

Le séjour à Chatillon, aura donc, la promiscuité mise à part, été pour cette femme, une bonne étape : elle y a travaillé et s'y est attaché à son enfant.

Mais qu'est devenu ce 2ème enfant ?

Les démarches sont en cours pour qu'il aille, en nourrice, rejoindre son aîné. Il va vraisemblablement subir le même sort que lui, ayant, pour sa part, changé de mère, non pas au 1er mois de sa vie, mais à l'âge de 6 mois.

Peut-être la mère fera-t-elle un plus gros effort pour aller voir ses deux enfants, la nourrice étant domiciliée dans un département relativement peu éloigné de Paris.

L'instabilité de la femme, après ce deuxième délaissement, n'a aucune raison, désormais, de se fixer et un troisième petit frère a bien des chances de rejoindre, à brève échéance, ses aînés.

Le nombre d'enfants, et l'instabilité professionnelle croissant de paire, l'entretien par leur mère deviendra de plus en plus difficile, quelque soit l'aptitude maternelle de celle-ci.

Une forme particulière d'abandon tardif, bien connue, est celle de la femme qui, d'abord sincère à l'égard de son enfant, mais délaissée, trouve secondairement une nouvelle attache affective, le nouvel ami exigeant l'éloignement ou l'abandon de l'enfant dont il n'est pas le père.

Il est parfois difficile de renoncer à des liens affectifs présents et salutaires, considérés, la plupart du temps, comme devant être durables, pour continuer à supporter, solitaire, le poids d'une maternité trop lourde.

Le choix, là encore, sera plus facilement orienté vers le délaissement de l'enfant, si celui-ci vit éloigné de sa mère, que celle-ci ait fait, autrefois, ou non, un séjour de 3 mois en Maison Maternelle à proximité de son enfant.

4. Enfin nous avons, parmi nos observations, un certain nombre de femmes pour lesquelles une beaucoup plus longue observation serait nécessaire pour se prononcer sur l'évolution de leur carrière maternelle (Obs. 5 - 8 - 15 - 16 - 20 - 25 - 26 - 49).

Nous pensons aux mères très jeunes, aux débiles légères, aux femmes qui se trouvent perturbées et inhibées par la double émotion du délaissement et de la maternité mais qui peuvent, par la suite, se comporter en excellente mère.

Attitude Maternelle à l'égard des enfants
nés antérieurement

Parmi nos 50 observations nous avons vu :

19 multipares dont	11	2è pares
	3	3è pares
	3	4è pares
	2	5è pares

Lorsqu'on se trouve en présence d'une multipare, le meilleur des tests d'aptitude maternelle est, sans doute, son comportement à l'égard de ses autres enfants.

Encore faut-il excepter le cas, excessivement rare, où des conditions nouvelles, affectives ou matérielles permettent d'envisager des réactions différentes de la part de la femme à l'égard du nouveau-né.

On constate d'ailleurs, que l'attitude maternelle de la femme varie en raison inverse du nombre de ses enfants. Précisons;

- 1°) que le nombre croissant d'enfants rend leur prise en charge par la mère, d'autant plus difficile.
- 2°) Que, bien souvent, le dérochement de la mère devant ses responsabilités maternelles, et sa fécondité excessive ont eu la même origine : instabilité ou débilité par exemple.

1. - Dix multipares nous ont paru avoir eu vis à vis de leurs autres enfants une attitude négative :

a/ lesquelles ?	Les	2	5è pares
	les	3	4è pares
		2	3è pares sur 3
		3	2è pares sur 11

b/ exemples : (et comparaison avec l'attitude de la mère à l'égard du nouvel enfant lorsque nous avons eu le recul suffisant pour en connaître).

Obs 23 : Les nourrices des 4 autres enfants, âgés de huit, sept, cinq, et quatre ans sont irrégulièrement payées.

Le père du cinquième enfant donnant cependant à la mère beaucoup d'argent que, de son propre aveu, elle dépensait en frivoltés.

Une demande de retrait de droit de garde a été introduite pour ces quatre enfants.

Le cinquième enfant, après six mois de séjour à Chatillon, a été placé par la mère chez une nourrice privée, impayée dès le 1er mois. La mère avait donné l'adresse d'une famille chez laquelle elle s'était placée comme domestique et qu'elle a quitté huit jours après sans laisser d'adresse.

Obs.6 : Les trois autres enfants dont l'aîné a 5 ans sont chez des nourrices différentes, et irrégulièrement payées. La mère vient de signer un acte de cession de tutelle à la nourrice du 2ème enfant qui en a manifesté le désir.

Le dernier né a été déposé à l'Hospice des Enfants assistés à la sortie de Chatillon pour être dirigé sur un centre nourricier. La mère, dès le 1er mois, n'a plus payé sa participation.

Obs.39 : Des trois autres enfants, deux sont recueillis par la grand'mère, un par une tante, une demande de retrait de droit de garde est introduite contre la mère à leur sujet.

Après douze jours de séjour à Chatillon, la mère a été renvoyée pour indiscipline et violences, hébergée ensuite à l'Armée du Salut et l'enfant recueilli aux Enfants Assistés.

Obs.35 : Un premier enfant (7 ans 1/2) a été recueilli dès la naissance, par une tante qu'il croit, pour l'instant, être sa mère. Cette dernière, gardait jusqu'à ces derniers mois, les allocations destinées à son fils.

Elle est entrée à Chatillon pour son 2ème enfant après avoir été signalée pour mauvais traitements à enfants, celui-ci étant âgé de 15 jours.

Dans l'observation suivante, le 3ème enfant semble actuellement bien accepté, mais on est en droit de se demander dans quelle mesure cet attachement est solide et durable ou si ce nouveau né n'est pas plutôt destiné à subir le même sort que ses aînés dans des conditions analogues :

(Obs.8) abandonne d'abord son mari, emmenant sa fille âgée de 2 ans, pour vivre en concubinage avec un ami dont elle a un deuxième enfant. Alors que ce dernier est âgé de 13 mois, et qu'elle est de nouveau enceinte, elle abandonne enfant et ami, ayant dit elle, des doutes sur la fidélité de ce dernier. Elle dépose alors sa fille aînée, âgée de 4 ans, chez une nourrice, qui l'avait déjà hébergée pendant sa deuxième grossesse, en donnant l'adresse du père.

A son arrivée chez la nourrice, l'enfant saute au cou de celle-ci et refuse de dire au revoir à sa mère en disant "Ma maman de Paris, je ne l'aime plus".

Elle prétend renoncer à ses deux aînés mais ne vouloir à aucun prix se séparer de son 3ème enfant et se placer avec lui en province.

Elle est à Chatillon depuis 6 mois et a travaillé dès le début pour acheter layette et oranges à son fils. Par ailleurs elle ne profite pas de ses jours de sortie, de peur de représailles de la part du père de l'enfant.

2. - 6 femmes nous ont paru avoir vis à vis de leur 1er enfant une attitude bien adaptée

Lesquelles ? 1 3è pares (dont un enfant est décédé)

sur 3

5 2è pares sur 11.

On constate que ces 6 femmes n'avaient, chacune, qu'un seul enfant à leur charge avant leur dernière maternité.

Par ailleurs quatre d'entre elles sont aidées plus ou moins régulièrement par le père. Une de ces quatre femmes a pu garder son enfant, deux l'ont placé en nourrice, régulièrement payée, la quatrième l'a confié à ses propres parents et travaille à la ville la plus proche.

C.Y. (Obs.36) est venue à Paris pour son 2ème accouchement espérant y trouver une aide supérieure de la part des pouvoirs publics.

Elle travaillait jusque là dans un village du Nord comme ouvrière agricole élevant elle même sa fille aînée âgée de 5 ans.

Pendant la durée de son séjour en maternité et à Chatillon sa fille a été admise aux Enfants Assistés au titre de "Remise Temporaire". Elle va la voir régulièrement tous les dimanches. C. a fait une demande pour entrer à l'Assistance publique comme fille de salle, en attendant, elle est prête à accepter n'importe quel travail, mais désire aussi garder ses enfants avec elle, les mettant à l'école et en crèche dans la journée.

La réalisation de ces projets dépendra du travail et surtout du logement qu'elle aura pu trouver.

3. - Enfin citons deux observations particulièrement intéressantes mais pour lesquelles, on ne peut conclure formellement pour l'instant.

Obs. 44 : L. 31 ans a un enfant de 3 ans placé en nourrice au titre d' "enfant secouru" elle lui envoyait de temps en temps des vêtements usagés donnés par ses patrons, jamais rien d'autre.

Actuellement l'enfant, ayant atteint ses 3 ans, ne doit plus, normalement, bénéficier du secours préventif d'abandon. La situation de la mère ne s'est pas modifiée depuis la naissance de ce 1er enfant, si ce n'est par sa 2ème maternité, mal logée, elle ne travaille que par intermittence comme femme de ménage.

Par ailleurs, elle a une attitude essentiellement revendicatrice, n'a pour seul objectif que de connaître tous les secours existants dont elle pourrait bénéficier et se comporte en général, comme une paranoïaque caractérisée.

- Elle se plaint d'être astreinte aux soins de son propre enfant et au ménage pendant la période de 2 mois reconnue par la sécurité sociale comme repos post-natal.
- Elle se plaint d'être mêlée à Chatillon à des "gens sans instruction" (elle écorche elle même les mots les plus simples).
- Elle se plaint également de la maternité ou, dit-elle, on n'avait pas assez de "considération" pour elle, et où elle était mal vue, parce que trop "exigeante".

Enfin, si elle est dans sa situation actuelle, c'est uniquement par manque de "relations" et de "piston".

- Elle parle abondamment, revient constamment sur la "qualité de son éducation" et sur son "honnêteté".

Obs.26 - K. 36 ans est Tunisienne, elle est venue rejoindre un frère marié en France après avoir été, en Tunisie, abandonnée par son mari, et lui sert de domestique. Un 1er enfant est né il y a deux ans. Le frère ne voulant pas le garder, le donne dès sa naissance à une famille algérienne dont il n'a jamais voulu révéler l'identité à la mère.

Une anxiété importante s'est installée chez la femme après cette séparation brutale.

A la maternité, elle a manifesté le désir de ne pas retourner chez son frère qui voulait lui imposer un second abandon.

Elle pleure sans cesse pendant l'entretien et dit pleurer toute la journée "les hommes ne comprennent pas les enfants, dit-elle, vous, vous comprenez les enfants ? moi aussi !", et elle fait signe de l'embrasser sur sa poitrine. Insomnique elle se lève toute la nuit pour s'assurer que son enfant n'est pas mort, elle guette son souffle, le prend, l'embrasse à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit.

Elle accomplit devant nous des gestes de nature obsessionnelles avant de quitter la pièce où a eu lieu l'entretien : elle met minutieusement en ordre le napperon de la table, le coussin de la chaise, met à plat les patins de laine du parquet un peu chiffonnés et m'embrasse les mains avec effusion.

L'enfant doit être confié au centre d'adaptation d'Antony pour qu'il soit officiellement placé sous le nom de sa mère.

Le placement de la femme pose un gros problème par son anxiété actuelle et sa connaissance très réduite du français.

Il est impossible de préjuger actuellement de l'avenir de cet enfant qui dépendra surtout du traitement et de la réadaptation de la mère.

4. - Enfin dans un cas, le 1er enfant est mort né. Cette première grossesse fait de la mère une multipare célibataire et nous renseigne en tant que telle, mais ne peut nous apporter aucune précision sur les aptitudes maternelles de celle-ci.

De l'étude de ces différentes observations, il apparaît :

1°) Qu'il est anormal que nombre de femmes, ayant bénéficié de secours, aient eu par la suite, une attitude négative vis à vis de leur enfant, et aient chaque fois ensuite, bénéficié du même secours, sous la même forme, et dans les mêmes conditions.

2°) Que le mode de secours est peut être responsable en partie :

1 - de l'attitude ultérieure de la femme vis à vis de l'enfant,

2 - de la répétition des grossesses dans des conditions analogues.

3°) Que si, dans certains cas, le secours en argent est seul nécessaire, dans des cas beaucoup plus nombreux c'est une véritable réadaptation de la mère qui est à entreprendre.

L'hébergement transitoire en Maison Maternelle, avec l'oisiveté et la promiscuité qu'il comporte, les dons en argent, et la facilité accordée pour placer l'enfant loin de sa mère, évitent, certes, l'abandon à la naissance, mais comme nous venons de le voir, est loin de toujours donner une famille à l'enfant.

Si la réadaptation s'avère impossible, ou si la mère la refuse délibérément, il devient néfaste pour l'enfant, de dissuader la mère d'abandonner l'enfant à sa naissance.

LE SORT DES ENFANTS ILLEGITIMES

Le taux des naissances illégitimes, en France, est, en moyenne de 7 %.

Le taux des naissances illégitimes dans les villes de plus de 100.000 habitants, telles que Paris, est suivant les années de 10 à 13 %.

(Dans la Seine, on compte, en 1950, 12.817 naissances illégitimes pour 91.307 naissances).

Or une statistique donnée par Menut retrouve un pourcentage bien différent d'illégitimité parmi les enfants des écoles de la Région Parisienne : ce pourcentage tombe à 0,02 %. Les enfants illégitimes naissent dans les grandes villes, mais n'y restent pas. Certains d'entre eux, il est vrai, sont légitimés secondairement, (20 % environ).

Nous savons, par ailleurs, que la mortalité infantile est plus forte chez les enfants illégitimes que chez les enfants légitimes.

Nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 100 naissances	<u>en 1946</u>	<u>en 1947</u>
Enfants légitimes	123	125
Enfants illégitimes	<u>253</u>	<u>226</u>
	376	351

La différence est du simple au double, nous sommes loin de l'écart cité.

Nous savons également que quelques femmes sont venues à Paris, soit avant leur grossesse, soit pour accoucher, et retournent ensuite en Province.

Enfin, si parmi les enfants illégitimes nés à Paris, un seulement sur 500 est retrouvé dans les écoles parisiennes, c'est aussi parce que beaucoup d'entre eux ont été placés en nourrice.

Un enfant illégitime peut :

- Soit être élevé à la charge de sa mère, normalement à son domicile, dans sa famille, ou en nourrice.
- Soit bénéficier d'un secours préventif d'abandon destiné, à la mère elle même si elle garde l'enfant auprès d'elle, ou à payer en partie une nourrice de son choix.

Il peut aussi être admis jusqu'à l'âge de 2 ans dans un Centre nourricier de l'Assistance Publique.

- Soit enfin être abandonné.

1 - L'abandon à la naissance, est depuis la politique de prévention systématique d'abandon très réduit.

Nous reproduisons ci-dessous deux tableaux, l'un portant sur l'âge des enfants au moment de leur immatriculation, l'autre sur leur état civil, témoignent de la forte proportion d'enfants illégitimes parmi les enfants abandonnés, stricto sensu (statistiques 1950 - 1952).

	Trouvé	Aband.	Orphel.	MA.TI.II	En garde	Vagab.	Total
	50:52	50:52	50:52	50:52	50:52	50:52	50:52
	:	:	:	:	:	:	:
	:	:	:	:	:	:	:
1 - 7 j.	0:0	0:0	0:0	0:0	0:0	0:0	0:0
7j.- 1 m.	22:10	24:37	-:-	-:-	-:-	-:-	46:47
1m.- 7 m.	1:8	55:40	-:-	-:1	1:-	-:-	57:49
7m.- 1 an	1:1	37:37	1:2	6:6	2:-	-:-	47:46
1a - 2 ans	3:1	70:88	2:1	13:29	16:1	-:-	104:120
2a - 3 ans	1:-	128:75	2:3	31:39	13:3	-:-	175:120
3a - 6 ans	-:-	55:66	1:2	101:126	43:29	-:-	200:223
6a - 14 ans	1:1	120:75	18:18	176:206	93:62	-:-	408:362
> 14 ans	1:-	81:60	26:23	115:90	49:36	3:-	275:209
	30:21	570:478	50:49	442:497	217:131	3:-	1312:1176
<u>Légitimes</u>	-	118	26	297	90	-	531
<u>Naturels non reconnus</u>	21	80	10	38	10	-	199
Rec.par mère	-	233	11	83	18	-	345
Rec.par père	-	6	1	14	2	-	23
Rec. par père et mère	-	41	1	65	10	-	117
Etat civil inconnu	-	-	-	-	1	-	1
	21	478	49	497	131	0	1.176

Parmi les enfants immatriculés, âgés de moins de deux ans, en 1950, 88 l'ont été alors qu'ils étaient au centre nourricier.

D'après ces deux tableaux il apparaît que l'abandon à la naissance a pratiquement disparu.

Mais que l'enfant abandonné l'est surtout entre 6 mois et 3 ans et même parfois très tardivement.

On remarque également que les enfants moralement abandonnés dont les parents ont fait l'objet d'une décision de déchéance des droits de puissance paternelle, sont en majeure partie des enfants légitimes.

Au contraire les enfants délibérément abandonnés sont presque tous des enfants naturels, la plupart reconnus par leur mère.

On peut être étonné de constater que des enfants puissent être abandonnés par leur mère à un âge avancé, 120 entre 6 et 14 ans, 81 ayant même dépassé 14 ans.

Si certains d'entre eux ont été abandonnés à la suite d'un brusque changement dans la vie affective de la mère, beaucoup d'entre eux, admis dans le Service au titre "Remis Temporaire" en bas âge, n'ont été immatriculés que beaucoup plus tard, l'administration hésitant à matérialiser le désintéressement de la mère pour l'enfant.

Ce phénomène apparaît partiellement dans la tableau suivant:

Intermédiaire des admissions d'enfants abandonnés :

		1950	1952
Enfants admis directement à l'Hospice	(Ab. par le père	5	6
	(Ab. par la mère	114	122
	(Ab. par la nourrice	6	1
	(Ab. par divers	35	34
	(Présenté par		
	(sage-femme	1	0
	(Venant des Hôp.	36	9
	(Venant des Depts	12	14
	(Env. par le Comm.		
	(de Police	2	2
	(Se présentant seul	0	1
	Total.....	211	189

Enfants admis indirectement, se trouvant en Province au moment de leur immatricula- tion.	(Après reconnaissance		
	(du domicile de secours	47	39
	(Divers	312	250
	Total	359	289
TOTAL		570	478

En conclusion, l'abandon précoce et direct de l'enfant par sa mère, à la naissance est devenu exceptionnel.

Il n'en reste pas moins qu'il existe encore de nombreux abandons d'enfants et surtout d'enfants plus âgés pour lesquels l'abandon est plus douloureusement ressenti .

Sont alors abandonnés, des enfants, généralement illégitimes, et dont l'avenir n'avait sans doute pas été envisagé avec franchise dès leur naissance.

2 - Enfants secourus -

L'attribution de secours préventif d'abandon, pas plus d'ailleurs, que la Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux n'est réservée aux mères délaissées.

La Maison Maternelle reçoit les mères "sans ressources". Les secours préventifs d'abandon peuvent être attribués aux mères célibataires, divorcées, veuves ou délaissées, à celles dont le mari est interné ou sous les drapeaux, aux veufs ou aux hommes abandonnés de leur femme, ainsi qu'aux grands parents, aux ménages dont "l'enfant, par suite de circonstances exceptionnelles, se trouve soit menacé d'abandon, soit exposé à souffrir de misère".

En réalité, la majeure partie des secours accordés le sont à des mères célibataires ou délaissées et, de fait, dans son rapport sur cette catégorie d'enfants, le service de l'assistance l'enfant ne fait état que de la responsabilité matérielle et morale de la mère.

Nous utilisons donc, sans arrière pensée, les chiffres donnés au titre "enfants secourus" pour notre étude.

Dans le Département de la Seine en 1952,

3.375 enfants ont pu être gardés par leur mère à laquelle il fut alloué un secours mensuel.

2.864 ont été placés en nourrice par leur mère avec l'aide du service pour le paiement des frais nourriciers.

483 ont été placés en centre nourricier.

a) Quelles sont les circonstances qui déterminent une mère célibataire ou délaissée à placer son enfant en nourrice ?

- les professions à gages. Rares sont les patrons qui autorisent les domestiques à garder leur enfant à leur domicile.
- Le désir de la mère de "camoufler" son enfant à son entourage, ou de se soustraire au jugement de l'opinion publique.
- L'absence de logement.

De plus, dans les conditions actuelles de logement, beaucoup de femmes vivent en hôtel, or la plupart d'entre eux refusent les enfants, ou, ce qui revient au même, augmentent considérablement le prix de la chambre.

- Enfin, il peut s'agir, comme nous l'avons vu d'une mère jeune ou égoïste, qui désire s'encombrer le moins possible de l'enfant, sans pour cela, faire l'acte définitif de l'abandon.

b) Où sont dirigés les enfants de la Seine bénéficiant de secours préventifs d'abandon ?

Les chiffres que nous rapportons ci-dessous sont ceux donnés par le rapport de l'assistance à l'enfance de la Seine et indiquent le nombre d'enfants inscrits en Décembre 1952.

1°)

3.735 enfants ont été élevés par leur mère dans le département de la Seine, soit 2.420 à Paris et 1.315 en banlieue. La mère reçoit alors du Service des Enfants Secourus un secours mensuel de "1.000 francs au moins et de 6.500 francs au plus, dans les cas particulièrement pénibles et lorsque la mère ne perçoit pas d'allocations familiales".

2°)

2.864 enfants ont été placés en nourrice par leur mère chez une nourrice de son choix avec un secours mensuel de l'assistance à l'enfance. Ce secours, analogue au précédent est versé à la mère sur justification par elle du paiement du salaire nourricier et du bon entretien de l'enfant attesté par le Maire de la Commune où réside l'enfant.

Sur ces 2.864 enfants, 224 ont été placés en Banlieue, alors que 2.640 ont été placés en province.

Le faible pourcentage des enfants placés en banlieue, donc à proximité de leur mère est dû en partie à la réputation qui est faite au "bon air de la campagne" mais surtout au tarif inférieur des salaires nourriciers en province.

3°)

483 enfants ont été placés en centre nourricier surveillé directement par l'assistance à l'enfance. La nourrice est, dans ce cas, payée par l'assistance à l'enfance, la mère versant à

l'administration une contribution mensuelle, proportionnée à ses ressources. En général, il est demandé, en 1953, à la mère, 2.000 francs pour un enfant placé en province, 5.000 fr pour un enfant placé dans un centre nourricier de banlieue.

Nous reproduisons ci-dessous un tableau établissant la répartition des enfants envoyés en centre nourricier au cours de l'année 1952 et où figurent 483 enfants secourus.

	<u>E.A.</u>	<u>E.S.</u>	<u>R.T.</u>	<u>Total</u>
Bellême (Orne)	-	221	80	301
Ecommoy (Sarthe)	3	138	69	210
La Chatre (Indre)	2	0	101	103
Montreuil s/M (P. de C.)	18	21	96	135
Premery (Yonne)	32	1	33	66
Moulins (Allier)	14	1	32	47
St. Pourçain (Allier)	20	0	41	61
Toucy (Yonne)	16	8	28	52
Mainville (S. & O.)	6	31	163	200
Montfort Lamaury (S.O.)	23	55	516	594
Rambouillet (S.O.)	2	7	138	147
Parmoin (S.O.)	-	-	10	10
	<u>136</u>	<u>483</u>	<u>1.307</u>	<u>1.926</u>

On constate la forte proportion de remis temporaires parmi les enfants élevés en centre nourricier.

"Est dit recueilli temporairement, le mineur, qui, privé de protection et de moyens d'existence, par suite, notamment de l'appel sous les drapeaux, du père veuf ou divorcé, de la détention, de l'hospitalisation, de la maladie grave ou du décès de ses père, mère, ascendant ou tuteur, est confié provisoirement au service de l'assistance à l'enfance".

Ces enfants sont alors entièrement pris en charge par l'assistance à l'enfance, charge est seulement laissée aux parents de verser les allocations familiales.

Quelque soit leur catégorie on constate que la plupart des enfants placés en nourrice, à titre "enfants secourus" sont envoyés loin de leur département d'origine.

Nous avons déjà insisté sur les résultats néfastes d'un tel éloignement.

C'est cependant une notion bien connue, et une certaine somme est réservée chaque année, à la délivrance d'un certain nombre de bons de transport gratuit délivrés aux mères pour aller voir leur enfant placé en centre nourricier.

Ces bons peuvent être accordés tous les 6 mois aux mères qui ont acquitté régulièrement chaque mois, leur contribution au salaire nourricier. Autrefois, avant le 1er Janvier 1943, ils pouvaient être accordés tous les trois mois.

Il a été délivré en 1952, 489 bons de transport gratuit. C'est là, un effort certain pour éviter la rupture totale des liens affectifs entre la mère et l'enfant, mais il est difficile de prétendre à l'attachement profond de deux êtres qui se voient au plus deux fois par an, et dont l'un, par l'évolution rapide due à son jeune âge est devenu, d'une rencontre à l'autre un être différent, et naturellement attaché à une autre femme sa mère nourricière.

Ces bons de transports sont réservés aux mères des enfants placés en centre nourricier. Les enfants secourus placés par leur mère chez une nourrice privée éloignée reçoivent aussi rarement la visite de leur mère

Certaines mères font sans doute quelque économie pour faire ce voyage, mais si nous nous rappelons que les enfants ne sont secourus qu'après enquête ayant déclaré "la mère" sans ressource suffisante" il ne semble pas exagéré de penser que les visites sont en nombre extrêmement réduit.

c) Durée du secours -

Le secours en espèce aux mères, charge à elles d'élever leur enfant, peut être prolongé jusqu'à quatorze ans.

Les enfants placés en centre nourricier ne peuvent pas y être maintenus au delà de deux ans. Aux mères "les plus nécessiteuses" il est accordé une prolongation de placement. Ces enfants quittent alors le centre nourricier pour être envoyés en agence jusqu'à l'âge ultime de 5 ans.

d) Les enfants abandonnés en nourrice -

Ce sont, soit un enfant placé en nourrice par sa mère avec l'intention de l'y abandonner, celle-ci ne réglant pas même la première mensualité, changeant aussitôt de domicile ou donnant à la nourrice une fausse adresse.

Soit un enfant victime du désintéressement de sa mère alors qu'il est déjà en nourrice.

Ce désintéressement peut être progressif, la mère se lassant de prélever sur ses maigres revenus pour un enfant qu'elle connaît de moins en moins à mesure qu'il grandit.

Où, si la nourrice est totalement payée par l'administration, la mère peut simplement, cesser progressivement de donner de ses nouvelles parce qu'elle s'est créé d'autres attaches affectives qui l'écartent progressivement de cet enfant lointain, né d'une aventure devenue lointaine.

Le désintérêt peut cependant être brutal soit qu'un nouvel ami exige l'abandon des enfants nés d'unions antérieures, soit que, spontanément, la mère désire lui cacher l'existence de cet enfant, surtout, lorsque la femme souhaite le mariage, et considère la révélation de sa maternité comme un obstacle dangereux pour ce projet.

e) Que deviennent les enfants abandonnés en nourrice ?

Les nourrices impayées doivent s'adresser à la préfecture d'origine de l'enfant, à la préfecture de police pour Paris. En fait, elles s'adressent le plus souvent, directement à l'assistance publique ou parfois déposent l'enfant au commissariat de police le plus proche.

Si la nourrice consent à garder l'enfant pendant que des recherches sont entreprises, pour retrouver la mère, elle reçoit un secours provisoire de l'assistance publique.

Lorsque la mère est retrouvée : ou bien elle consent à verser le taux qu'estime devoir lui fixer l'administration, ou bien elle confirme son désir d'abandon.

Dans la première éventualité, l'attachement de la mère à l'enfant nous semble demeurer bien fragile. Une mère décidée à conserver la tutelle de son enfant et qui se trouve en difficulté financière, va au devant des démarches nécessaires à l'attribution d'un secours, ou reste en liaison avec la nourrice pour tenter de la faire patienter si ces difficultés ne doivent être que passagères.

Si la mère confirme ses intentions d'abandon ou si elle n'est pas retrouvée, l'enfant devient pupille de l'assistance publique.

S'il se trouve alors dans le territoire géographique d'une agence relevant de son domicile de secours, il y est maintenu. Sinon, quelques soient, son âge, son attachement à sa nourrice, la

durée de son séjour chez elle, il lui est retiré et envoyé dans une des régions qui reçoivent les pupilles du département où il est né.

Si la nourrice est très attaché à l'enfant et ne veut pas s'en séparer, elle peut en demander la garde, mais désormais l'enfant sera à sa charge. Elle peut bénéficier pour cet enfant de secours temporaires, qui n'offrent pas les mêmes garanties que le prix de pension des pupilles et n'en atteignent que rarement le montant.

Beaucoup de nourrices ne peuvent pas, quelque soit leur attachement, accepter cette charge. En 1950, le Service de l'Assistance à l'Enfance de la Seine a été saisi de 332 réclamations de nourrices. La Préfecture de Police a été directement saisie de 81 démarches de recherche de la mère. Soit un total de 413 nourrices impayées d'enfants nés dans le Département de la Seine. Ce chiffre est, en fait, bien inférieur à la réalité, car, de plus en plus, pour des raisons de commodité, la nourrice s'adresse à la Préfecture de son domicile au lieu de s'adresser au département d'origine de l'enfant. Ces enfants sont alors "Recueillis Temporaires" dans les foyers d'accueil des départements, la dispersion de ces nourrices, nous a rendu impossible, pour l'instant d'en connaître le nombre.

f) Inconvénients du Foyer Nourricier lointain, même régulièrement payé.

Ce paragraphe déborde le cadre de notre étude, nous ne pouvons cependant pas parler de foyer nourricier sans attirer l'attention sur le retentissement chez l'enfant de l'éloignement maternel.

Nous avons signalé que cet éloignement est pour la mère, un facteur de désintéressement. Il est pour l'enfant un facteur d'angoisse. Il a la sensation d'avoir deux mères. L'une est donc la vraie, l'autre la fausse.

Alors qu'il ne connaît pas encore les phénomènes de la conception et de la maternité, comment admettre que la "vraie" est celle qui est loin, et la "fausse" celle qui le soigne journellement et le nourrit. Il ne sait pas exactement celle qu'il "doit" aimer, il ne peut aimer celle qui a renoncé à s'occuper de lui, envoie une lettre de temps en temps, mais ne vient le voir que rarement. Il ne peut aimer totalement non plus une mère qu'il sait, intuitivement, n'être pas sa "vraie" mère, et sa préférence spontanée peut être source d'angoisse et de culpabilité.

Tel cet enfant qui ayant eu deux foyers nourriciers successifs appelle chacune de ses nourrices "maman" et qui, lorsque, une fois par an, sa propre mère vient le voir, l'appelle alors "maman" et n'ose plus s'adresser à sa nourrice sous ce vocable en présence de sa mère.

En conclusion à ce chapitre nous dirons que trop d'enfants encore sont éloignés de leur mère peu après leur naissance.

Cet éloignement est néfaste pour l'enfant aimé de sa mère et que cette dernière s'efforce de voir aussi souvent que possible.

Il rend illusoire toute tentative d'attachement maternel d'une femme primitivement désireuse d'abandon, soit par l'allaitement au sein, ou par la possibilité de vivre au contact de l'enfant pendant les premières semaines de sa vie.

Enfin trop d'enfants sont encore exposés à changer de mère ou de substitut maternel plusieurs fois au cours de leur enfance, et ceci, dès leur premier mois.

	Au titre des Allocations familiales	Allocation spéciale de salaire unique	Prime à la naissance
	-----	-----	-----
1er enfant	0	3.450 p.mois	36.000
2ème -	4.385 p.mois	6.900	24.000
3ème -	11.000	8.265	"
4ème -	17.610	"	"
5ème -	24.225	"	"
6ème -	30.635	"	"

Il faut de plus que le 1er enfant soit né avant que la mère n'ait atteint l'âge de 25 ans ou qu'il y ait moins de 3 ans entre deux naissances.

A partir du 4ème enfant il peut y avoir plus de 3 ans.

La loi prévoit également cette allocation pour les enfants nés dans les deux premières années du mariage, condition qui n'intervient évidemment pas pour une mère célibataire.

Discussion -

1. Les mères sans profession, jeunes, sorties de leur famille, ou venues de la campagne, où elles aidaient leurs parents aux travaux des champs ne peuvent pas bénéficier de ces allocations réservées aux femmes salariées (ou dont le mari est salarié).
2. Parmi les femmes inscrites à la Sécurité Sociale, nous avons vu que beaucoup d'entre elles n'admettent leur grossesse que tardivement et négligent parfois jusqu'au 6ème mois, ou plus tard même de se faire examiner et d'entreprendre les démarches nécessaires à l'octroi des primes auxquelles elles auraient droit.

L'assistante sociale de la Maison Maternelle de Chatillon connaît les laborieuses démarches nécessaires pour tâcher de récupérer des sommes ainsi perdues.

3. Les femmes salariées qui séjournent en Maison Maternelle au delà des 8 semaines prévues par la sécurité sociale comme repos post natal légal, sont considérées comme ayant quitté leur travail et perdent ainsi tout droit à la sécurité sociale.
4. En examinant les conditions que doivent remplir les mères célibataires pour toucher les sommes allouées par la Caisse de Compensation :

- Soit - être âgé de moins de 25 ans,
 - ou avoir deux enfants à moins de 3 ans d'inter -
 valle.

On constate qu'on encourage la femme célibataire qui a eu un enfant, si possible, avant 25 ans, et qu'il lui est recommandé de ne pas trop attendre pour son second.

Rappelons que les allocations de la caisse de compensation sont destinées, moins à l'éducation de l'enfant, qu'à appuyer une politique systématique de natalité sans tenir compte du contexte psychologique ou social de chacune des naissances et de ses conséquences.

5. Certaines femmes venues de communes rurales pourraient obtenir des secours de mutuelles agricoles mais y renoncent de peur de révéler ainsi la grossesse qu'elles se sont justement appliquées à cacher en venant à Paris.
- C. Les allocations de secours spéciaux, aux femmes qui n'entrent pas dans les conditions précédemment citées, c'est à dire qui ne peuvent bénéficier ni des allocations de sécurité sociale, ni de celles de la caisse de compensation :

A toute femme délaissée, le service des Enfants Assistés de la Seine attribue un premier secours préventif d'abandon, à la sortie de Maison Maternelle, secours fixé à 1.000 FR et qui peut dans certains cas atteindre 1.500 ou 3.000 FR .

Chaque femme est invitée à renouveler sa demande et, après enquête, elle peut obtenir un secours mensuel de 2.000 francs.

Si la femme n'a pas séjourné en Maison Maternelle, elle peut bénéficier d'un secours de 4.200 FR par mois, 6 semaines avant et 8 semaines après l'accouchement.

D. Equiperment en Maisons Maternelles -

La France possède actuellement, réparties sur tous les départements sauf quatre, 3.531 lits pour héberger les mères célibataires ou délaissées, soit :

- 1.706 lits pour femmes enceintes,
- 1.825 lits pour mères ayant accouché auxquels sont annexés
- 2.025 lits d'enfants.

Ils se répartissent, suivant les régions, comme suit :

<u>Régions de</u>	<u>Femmes enceintes</u>	<u>Mères</u>	<u>Enfants</u>
Bordeaux	53	119	118
Clermont Ferrand	38	43	43
Dijon	79	88	134
Lille	127	142	190
Limoges	106	76	96
Lyon	158	196	233
Marseille	108	150	154
Montpellier	68	56	64
Strasbourg	97	115	127
Nancy	86	105	96
Nantes	128	159	193
Orléans	44	49	48
<u>Paris</u>	<u>348</u>	<u>255</u>	<u>263</u>
Rennes	64	72	79
Rouen	106	130	115
Toulouse	96	70	72

Si l'on considère que la durée moyenne de séjour est de trois mois on peut admettre que 8.000 enfants environ séjournent chaque année en Maison Maternelle.

E. Le problème du logement qui affecte actuellement une grande partie de la population atteint particulièrement la mère délaissée.

Soit la grossesse, soit le délaissement, l'ont amenée, bien souvent, à quitter le domicile habituel et, la survenue d'un enfant exige, si elle veut le maintenir près d'elle, un minimum de confort.

La femme ainsi exclue de son domicile habituel n'a que deux solutions immédiatement réalisables :

- Se placer comme bonne à tout faire,
- louer une chambre d'hôtel.

Nous avons déjà dit les inconvénients graves de chacune de ces solutions.

Citons ici, un extrait du texte de Monsieur le Professeur Lelong préfaçant le livre de Sulger Büel "La protection sociale et médicale de la mère et de l'enfant en Suède" :

"Dans la comparaison qui s'impose, ne soyons pas injuste pour notre pays : la France a droit pleinement aux circonstances atténuantes,

trois guerres meurtrières et ruineuses, en moins de trois quarts de siècle. Entre chaque guerre, et maintenant encore, une paix armée et la préparation à la guerre, le poids d'un lourd budget militaire.. comme si cette implacable servitude était la loi éternelle de notre pays. Ce fait brutal explique les différences entre les deux pays. Toutefois, retenons la grande leçon que nous donne la Suède. Elle nous enseigne la nécessité préalable d'une politique massive du logement familial : avant de pondre ses oeufs, l'oiseau fait son nid".

F. Une expérience intéressante : l'hôtel maternel de la rue des accacias à Paris. (L'accueil de la mère et de l'enfant).

Il est ouvert, non seulement aux femmes célibataires, mais aussi aux femmes mariées en difficulté passagère (père hospitalisé, en sanatorium, au service militaire, etc...) dont l'enfant a moins de 1 an .

Il comporte trente chambres réparties en deux pavillons de trois étages chacun, soit cinq chambres par étage.

Chaque chambre comporte : 1 lit, 1 armoire, 1 table, des chaises et 1 fauteuil, une installation sanitaire individuelle, un parc et une chaise d'enfant dès que l'enfant peut en profiter.

On conseille à la mère d'acheter lit et literie d'enfant avec sa prime de naissance, un berceau lui est prêté en attente.

Chacune des chambres est diversement installée.

Le principe majeur est de laisser entièrement la responsabilité et la charge de l'enfant à la mère.

Elle paye 11.500 Fr par mois pour sa chambre et son diner, qu'elle trouve prêt ainsi que son petit déjeuner.

et 6.000 Fr pour l'entretien de l'enfant (nourriture, blanchissage : 1 paquet de couches propres est remis à la mère chaque soir).

Une infirmière par cinq enfants, s'occupe de l'enfant pendant les heures de travail de la mère. L'hiver, l'enfant reste dans sa propre chambre, dont la fenêtre reste ouverte quand le temps le permet, l'été les enfants sont réunis dans la cour.

Le soir, à son retour de travail, la mère baigne l'enfant et prodigue elle même les soins jusqu'au lendemain matin.

Aucune aide n'est prévue pour le dimanche, intentionnel - lement.

La femme va et vient à son gré pourvu qu'elle soit rentrée à 10 h. le soir, et à minuit le samedi.

Il est intéressant de remarquer que des femmes venues de Maison Maternelle et habituées là à un régime de tutelle, sont au début très dépaysées en trouvant à la fois, aide, assez grande liberté, et début de responsabilités.

Malheureusement un tel hôtel ne possède, pour toute la région Parisienne, que trente chambres.

Ses conditions, que nous sommes loin de discuter, font qu'il ne peut être ouvert qu'aux femmes ayant un salaire mensuel minimum de 25.000 Fr.

Etant donné, par ailleurs, la rareté des établissements de ce type, et le nombre des demandes, il ne peut garder que les enfants de moins d'un an et prend ainsi le caractère d'un dépannage provisoire.

C'est un fait, aussi, que, tant que les installations de ce genre, seront aussi réduites, le tri se fait dans le sens de l'urgence, et rassemble des mères célibataires qui se trouvent ainsi gênées par leur rapprochement et par la nécessité d'avouer leur adresse.

Enfin, il est frappant de constater que l'hôtel maternel ne reçoit pour ainsi dire pas de demandes d'admission venues de mères célibataires délaissées multipares.

Ce que nous avons pu observer chez les mères multipares reçues à Chatillon permettait de prévoir l'absence de ces femmes, chaque fois que l'organisation exige de la mère responsabilités et autonomie.

Demeurée avec sa mère, elle aurait certainement avorté, mais confiée à l'A.P. de la Seine entre la conception et la cons - tatation de grossesse, elle s'est contentée pour suivre une "recette" mal comprise d'absorber en cachette, dans les W.C. du foyer, du savon dilué dans du café ?

Indépendamment de ces manoeuvres puériles, elle fait effectivement une menace d'avortement au 3ème mois de sa grossesse et se trouve contrainte à rester allongée pendant une grande partie de sa gestation.

Elle se lève en cachette et exécute divers mouvements de gymnastique avec le secret espoir d'interrompre sa grossesse. Dès qu'elle est ainsi surprise, elle est l'objet de sérieuses réprimandes assorties d'un exposé qui se veut persuasif des joies et bienfaits de la "Maternité".

Au 8ème mois l'enfant naît, et sa mère manifeste aussitôt le désir de l'abandon.

Elle est alors dirigée vers une Maison Maternelle où les femmes ne sont admises, habituellement que pour 3 mois.

Pendant ces 3 mois, elle refuse de s'occuper de l'enfant, n'hésite pas à aller lire à la bibliothèque à l'heure de la tétée, cache le biberon de son fils tout en prétendant le lui avoir donné.

Devant l'échec de la tentative d'attachement de la mère à son fils, on décide de prolonger son séjour dans l'espoir d'un résultat tardif.

Au 5ème mois, elle finit par se laisser convaincre de ses devoirs maternels et plus par lassitude que par conviction réelle, elle admet de s'occuper régulièrement de son enfant.

Ce dernier est âgé de 7 mois lorsqu'il sort de Maison Maternelle pour être dirigé vers un centre nourricier.

La mère, placée comme domestique à proximité ne va jamais voir son fils. Elle quitte même bientôt sa place et se livre de nouveau à la prostitution dans une ville voisine, ce qui la conduit finalement en Bon Pasteur.

Convaincue du crime de l'abandon, elle ne veut plus abandonner son fils mais ne s'inquiète nullement de ne pas le revoir avant sa sortie de Bon Pasteur, dans trois ans.

L'enfant a 1 an. A l'âge de 2 ans il sera encore transféré du centre nourricier pour être vraisemblablement un jour ou l'autre, abandonné légalement par sa mère.

Sauf son renoncement à l'abandon légal, les intentions et aptitudes réelles de la mère, n'ont été en rien modifiées. L'enfant, lui, aura cependant dû subir trois abandons successifs.

- a) celui de sa mère, à la sortie de maison maternelle, dont il est brusquement séparé à l'âge de 7 mois,
- b) celui de sa lère nourrice à laquelle il aura été confié de l'âge de 7 mois à l'âge de 2 ans,
- c) enfin l'admission à l'Assistance Publique dores et déjà prévisible, au titre de pupille par suite du désintéressement reconnu de la mère.

Il semble donc indispensable, dès la constatation de grossesse, de diriger la femme dont la maternité posera inévitablement des problèmes vers une consultation spécialisée, afin de :

- 1°) Mettre en oeuvre aussitôt que possible une aide efficace à la future mère désireuse et capable d'élever son enfant, lui donner dès ce moment le moyen de résoudre ses problèmes professionnels, de logement, familiaux, voire psychologiques et ne refuser alors aucune dépense qui lui permette d'élever elle même son enfant.
- 2°) De prévoir au contraire l'avenir maternel de la femme désireuse d'abandon par une observation objective de celle ci en Maison prénatale ou en consultation externe, suivant les cas, il est certain qu'une femme désireuse d'abandon qui de plus est débile mentale, très jeune, et refuse de s'engager dans un métier qui lui offre des garanties pour l'avenir en préférant se réserver une plus grande liberté personnelle, a peu de chance de mener à bien sa carrière maternelle et qu'il n'est pas souhaitable d'exercer sur elle une pression d'ordre moral retardant sa décision et compromettant par là, la vie entière de son enfant.

Un abandon précoce laisse au contraire à l'enfant la chance d'une intégration familiale normale en milieu adoptif ou nourricier.

C'est ainsi que dans 8 de nos observations il semble que l'enfant aurait couru moins de risques avec cette 2ème solution à laquelle la mère se serait ralliée si on ne lui avait pas soigneusement enseigné la culpabilité d'un abandon.

L'idée même de l'abandon dépend en grande partie de la presse qui en est faite et de l'influence des services sociaux.

C'est un fait, comme nous l'avons déjà signalé, que peu de femmes se présentent actuellement au bureau d'admission pour abandonner leur enfant, nombreuses au contraire sont celles, qui, avant la lutte systématique contre l'abandon, auraient renoncé

volontairement à leur enfant et qui, maintenant, s'adressent aux bureaux de secours, évitant de prendre ainsi une décision irrévocable, mais non pour autant résolues à une attitude positive à l'égard de leur enfant.

Il nous semble donc souhaitable de modifier qualitative - ment la lutte contre l'abandon, en lui redonnant sa réelle valeur face aux solutions de remplacement souvent plus désastreuses pour l'enfant que l'abandon précoce lui-même.

En informant dans ce sens, les personnes destinées à exercer une influence sur les femmes enceintes célibataires ou délaissées, et notamment les Services Sociaux et Foyers d'accueil, en créant de plus des conditions telles que l'abandon devienne la seule possibilité si n'existe pas une attitude maternelle positive à laquelle on procurerait alors les moyens de s'exercer.

Certaines femmes, au contraire, dont le désir d'abandon est motivé par des raisons qui ne dépendent pas d'elles ou qui sont rémédiabiles, pourront être efficacement aidées pendant leur grossesse, rejoignant ainsi la lère catégorie.

Il est certain que la réalité comporte d'autres cas que ceux, simplistes, de la "bonne mère" à aider, quelqu'en soit le prix, et de la "mauvaise mère" évidente à qui il ne faut pas forcer la main.

Dans nos observations, le groupe des cas complexes est d'autant plus nombreux, que les femmes ont déjà subi diverses influences tant des services sociaux que des compagnes déjà mères, influences qui faussent apparemment leur attitude et leur réaction, d'avantage à l'égard de l'abandon, qu'envers l'enfant.

La moitié de nos observations, soit 25, révèlent une situation extrêmement complexe, où interviennent des facteurs non seulement économiques mais aussi caractériels profonds.

Il semble à peu près certain que chez la plupart d'entre elles, l'éloignement de l'enfant et la persistance des difficultés tant affectives que matérielles, conduiront progressivement vers un désintérêt plus ou moins avoué et plus ou moins net de la mère pour l'enfant.

Pour la plupart de ces 25 observations, le pronostic maternel est actuellement très réservé.

Il dépend d'une part, de l'aptitude réelle / de la mère (celle-ci apparaîtra une fois oté le vernis provisoire acquis en maison maternelle ou prénatale), et d'autre part de la forme du secours reçu. Le secours inconditionné a en effet quelque chose de dégradant, assez proche de la mendicité, qui atteint d'autant plus la femme qu'elle est en pleine perturbation diminuant ainsi ses possibilités de réadaptation.

De gros frais sont engagés qui donnent des résultats incomplets, néfastes même, pour certains cas, parce qu'une forme indistincte de secours est accordée sans tenir compte de la raison profonde de chacune des situations secourables.

Il nous semble plus intéressant :

- 1°) d'engager la femme dans ses responsabilités d'une autre façon que par une signature de reconnaissance d'enfant ou autre formule administrative,
- 2°) d'affecter un secours, non pour suppléer très provisoirement un budget insuffisant et qui n'a aucune chance de s'améliorer, mais procurer les possibilités d'améliorations de ce budget,
- 3°) de donner aux Maisons Maternelles leur véritable sens sous la forme de centre d'observation et de réadaptation sociale équipé comme tel.

Il est nécessaire de séparer nettement :

- La maison de convalescence post natale où seraient recueillie toute femme dont la situation est clairement établie, pour la durée normale du repos post-natal.
- La maison maternelle, centre d'observation et de réadaptation où serait accueillie toute femme dont l'avenir maternel n'a pu se décider pendant la durée de la grossesse.

Ce centre devrait constituer une préparation soit à la réintégration sociale directe, soit à la vie en hotel maternel tel que nous l'avons défini au chapitre précédent, avec les conditions, de salaire minimum et de prise en charge réelle de l'enfant par sa mère.

Si tout service de protection de l'enfant doit placer l'intérêt de l'enfant au dessus de celui de ses parents, il semble que, partant du même principe, la "bonne mère" se distingue de la "mauvaise mère" par la priorité accordée à l'intérêt de l'enfant sur le sien propre.

Les psychanalystes insistent sur la composante maternelle-masochiste des tendances féminines. Sans souhaiter qu'une mère célibataire fasse preuve de tendances masochistes, une mère ne peut cependant assumer la charge de l'éducation de son enfant sans accepter sa part de sacrifice.

Dans de telles conditions, les femmes hésitantes se répartiront en deux groupes :

- celles qui devant les nouvelles possibilités qui leur seront offertes, accepteront l'idée de leur maternité,
- celles qui, au contraire, préféreront assumer la culpabilité de l'abandon plutôt que de s'engager dans un avenir qui doit apporter une restriction à leur liberté en fonction de l'enfant.

L'acceptation par la mère de cette restriction de liberté nous semble en effet être le meilleur test d'aptitude maternelle.

En résumé, toute situation complexe devrait être dirigée vers une Maison Maternelle, centre d'observation et de réadaptation sociale, dotée :

- d'une équipe médico psycho sociale qui étudierait les composantes individuelles de chaque cas.
- d'une installation offrant des possibilités pratiques de réadaptation professionnelle et sociale.

En excluant formellement

- toute pression purement morale,
- et toute forme de secours se substituant entièrement à la mère.

VI. - La politique de prévention de l'Abandon différé
tardif par le moyen d'un équipement médico
psycho social des Maisons Maternelles

-:-:-:-:-:-:-:-

La même forme de secours ne doit pas être attribuée sans
une discrimination préalable à toutes les mères délaissées.

I. - La période de grossesse doit permettre de distinguer

- les femmes qui ont besoin du seul secours matériel, que ce soit un secours en espèce, logement, ou reclassement professionnel,
- les femmes pour qui le problème est plus complexe et relève d'une observation en centre prénatal spécialisé.

Cette distinction exige pour être valable :

- 1°) De donner aux mères la possibilité d'être dirigées, lors des consultations prénatales obligatoires, vers une consultation médico psychologique spécialisée.
- 2°) Une information des Services Sociaux, de façon à orienter les femmes, selon leurs possibilités objectives et l'intérêt de l'enfant, et non selon un principe univoque et systématique, il faut savoir qu'on ne peut pas contraindre une mère à être une bonne mère, et qu'un enfant n'a d'intérêt à être reconnu par sa mère que dans la mesure où celle-ci a le désir sincère de l'élever.

II. - Transformation des Maisons Maternelles prénatales en Centre
d'observation médico psychologique -

équipés en centres d'observation et de réadaptation, supprimant toute influence susceptible de modifier artificiellement et provisoirement l'attitude de la femme à l'égard de l'enfant à naître, mais procurant les éléments d'une décision précoce et objective à propos du sort définitif de son enfant.

Un tel centre devrait comporter :

A. Une équipe de monitrices spécialisées, informées des problèmes posés par la situation psycho sociale des mères délaissées et complétant l'observation médicale par leurs remarques sur le comportement de la femme au cours de son séjour.

B. Une équipe Médico Psycho Sociale composée de

1°) Une psychologue clinicienne chargée de déterminer le niveau intellectuel de la femme et de commencer l'approche de ses problèmes lors d'une première investigation.

2°) Un médecin Psychologue

Fait un bilan psychologique complet.

Il apprécie pour chaque femme la valeur des données, psy -
chologiques, sociales, voire psychiatriques dans certains
cas, telles que nous les avons étudiées,

Soit :

a/ - l'âge de la femme

- son niveau intellectuel

- les perturbations affectives liées

- à une enfance gravement bouleversée,

- à des traumatismes affectifs répétés.

- son niveau professionnel et ses possibilités de reclas -
sement

- les traits caractériels dominants et notamment sa stabi -
lité tant affective que professionnelle.

b/ - Soit aussi les conditions psychologiques et sociales
ayant amené la femme

- à une maternité hasardeuse

- au délaissement.

c/ - L'attitude véridique de la femme à l'égard de sa
grossesse (désir secret d'un enfant, désir d'avortement).

- Son attitude spontanée avant la naissance (préparation
de la layette, choix du nom, projets à court terme ou
à long terme).

- Son attitude quand elle envisage les bouleversements
que la naissance de l'enfant apportera obligatoirement
à son mode de vie antérieur.

- Eventuellement l'étude minutieuse de son attitude à l'égard de ses propres enfants nés antérieurement, ce qui résultera pour eux, de cette nouvelle grossesse, les raisons profondes de la multiparité.

d/ L'observation tiendra compte enfin du comportement de la femme

- l'interprétation donnée par elle, de son séjour en Maison Prénatale, ce qu'elle en attend.
- Ses souhaits de travail, son désir de reclassement professionnel.
- Son attitude à l'égard des services médico sociaux : passivité, négligence, opposition, coopération effective.

3°) Des Assistantes Sociales spécialement formées, et en nombre suffisant (une assistante ne pouvant pas s'occuper efficacement de plus de 50 femmes, ce nombre pouvant varier, selon le mode de recrutement des femmes).

Elles seraient chargées :

- de guider les mères qui ne seraient pas en règle avec les dispositions sociales existantes (sécurité sociale, allocations, etc..),
- de constituer un dossier social complet, sur les conditions de vie antérieures de la femme,
- d'apprécier, avec l'accord de la mère, les chances de succès d'une réconciliation avec leur famille, voire avec le père de l'enfant,
- d'aider la mère à faire accepter l'enfant dans sa propre famille,
- d'étudier les débouchés permettant un reclassement professionnel,
- d'envisager avec la mère le mode de réalisation des solutions qui auront été décidées avec elle.

C. L'organisation de ce centre devrait prévoir

- Une discipline assez souple. Trop stricte, elle crée un état d'esprit déplorable et néfaste de collégienne

révoltée. Une discipline souple, au contraire, garde à la femme susceptible de réadaptation, sa part légitime de responsabilité, et permet de dépister assez rapidement les femmes trop profondément désadaptées, qui ne permettent pas d'espérer une amélioration durable.

- Des cours de formation générale, de puériculture et d'information sexuelle.
- Il est absolument nécessaire, également, que ces centres soient suffisamment nombreux pour être, chacun, de petit effectif, de 30 à 50 femmes, au plus.

Il devient alors plus facile de décider avec la mère, dès sa grossesse, du sort de l'enfant, dans le strict intérêt de celui-ci.

Les mères se divisant schématiquement en trois catégories :

- a) Les mères capables d'attitude maternelle, qu'il faut aider de toute façon, quelqu'en soit le prix (formation professionnelle, hébergement en hotel maternel, etc..). Soit directement, soit après passage dans une maison maternelle post natale.

En guidant celles dont l'attitude sincère et valable, repose cependant sur des aptitudes médiocres.

- b) Les mères dont l'attitude permet de prévoir avec certitude l'abandon ou le désintéressement. Celles-ci seront conduites à l'abandon qu'elles souhaitaient finalement, avec plus ou moins de conscience ou de franchise.

Cet abandon devant être décidé par la mère seule, mais très précocement.

- c) Les mères trop jeunes, légèrement débiles mentales ou trop perturbées pour prendre seules une décision. Elles devront être accueillies dans une Maison Maternelle post natale conçue comme centre d'observation et de réadaptation.

Parmi les 50 femmes que nous avons pu observer à la Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux, Maison Maternelle Post-natale rappelons-le,

Nous avons trouvé

17 mères (34 %) qui nous ont semblé immédiatement capables d'attitude maternelle valable,

8 mères (16 %) dont le pronostic maternel est très réservé.

25 mères (50 %) qui auraient requis une observation plus prolongée dans de meilleures conditions. (Conditions de séjour, d'observation, conditions dans lesquelles a évolué la grossesse, solutions pouvant être proposées à la sortie de maison maternelle).

Ce pourcentage de mères dont les intentions maternelles demeurent mal connues diminuera au profit des deux premières catégories :

- par une meilleure information des services sociaux, rappelons que certaines femmes en Maison Maternelle sont actuellement "conditionnées" par des pressions d'ordre moral qui n'ont en fait rien changé à leurs aptitudes et intentions réelles.
- Par l'observation telle que nous la préconisons en Maison Prénatale,
- Par une modification des conditions de sortie de maternité ou de Maison Maternelle.

III. - Après l'accouchement -

On devrait distinguer nettement 2 catégories parmi les maisons maternelles :

1°) La maison de repos post natale et d'allaitement où la mère, dont la situation est par ailleurs bien établie, serait reçue pendant la durée d'arrêt de travail nécessaire à son enfant et à elle-même.

2°) La maison maternelle, centre d'observation et de réadaptation des mères

- qui seraient pour certaines le prolongement de la maison prénatale,
- pour d'autres, le début de l'observation ou de la réadaptation.

Cette Maison Maternelle devrait être organisée sur le type même de la maison prénatale et reposer sur les mêmes principes, les soins de l'enfant étant intégrés dans l'emploi du temps quotidien.

Il semble que la notion de Maison Maternelle, centre "d'attachement de la mère à l'enfant" par le moyen d'allaitement au sein doive être entièrement révisée et ne puisse conduire qu'à un sentiment très fragile devant les difficultés qui surgiront dès la sortie de Maison Maternelle.

Nous avons déjà dit, les autres inconvénients de la Maison Maternelle telle qu'elle est actuellement conçue (promiscuité, oisiveté, fuite devant les responsabilités).

La Maison Maternelle, centre d'observation et de réadaptation doit comporter comme la Maison prénatale :

- Une équipe de monitrices éducatrices spécialisées,
- une équipe médico psycho sociale, auxquelles sera adjointe
- une équipe de puéricultrice pour guider les mères.

Le personnel de direction doit comporter :

- une personne responsable de l'hygiène de la maison et de la puériculture.
- une personne à formation psychologique, responsable de l'observation et de la réadaptation des femmes.

Le séjour en Maison Maternelle ne devra pas être prolongé de façon à éviter

- a) Abandon tardif de l'enfant à la sortie de Maison maternelle.
- b) Attachement superficiel et provisoire de la mère sans aboutir à une solution valable pour l'enfant.

Cette observation ne doit être inférieure à 2 mois, ni supérieure à 6 mois. pas

IV. A la sortie de Maternité ou de Maison Maternelle -

On n'a rien fait si finalement la mère est contrainte à placer son enfant en nourrice, loin d'elle.

- Il est nécessaire de créer des hotels maternels en nombre suffisant pour loger les femmes avec la faculté pour elles de s'absenter en confiant les soins de l'enfant à une puéricultrice.
 - De supprimer tout foyer nourricier éloigné de Paris et de placer à moins de 50 kms les enfants de mères bien intentionnées qui sont cependant contraintes à se séparer de leur enfant.
 - De donner aux mères la possibilité d'un reclassement professionnel.
-

C O N C L U S I O N S

Ce travail, inspiré par notre Maître, Monsieur le Professeur Lelong, a eu comme point de départ les constatations suivantes :

- 1°/ La quasi disparition des abandons au moment même, ou peu après la naissance, fait social capital dont il faut se féliciter, coïncidant malheureusement avec une augmentation du nombre des enfants tardivement délaissés ou abandonnés de fait.
- 2°/ L'enfant abandonné tardivement a souvent été déterioré psychologiquement par ses conditions de vie antérieure et les séparations successives. Il est difficile à réadapter et à réinsérer dans un cadre familial.

Dans ce travail, basé sur la documentation recueillie à la Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux (annexe de l'Hôpital - Hospice Saint Vincent de Paul) nous avons recherché si, par une meilleure connaissance des problèmes psychologiques et sociaux de la mère, étudiés avant et immédiatement après la naissance, il était possible de prévoir son désintéressement ultérieur pour l'enfant.

Cette enquête a porté sur cinquante femmes dont la situation, à la naissance de l'enfant, avait nécessité leur hébergement en Maison Maternelle. L'observation est basée essentiellement sur une investigation psychologique par la méthode d'entretiens. Nous avons formellement exclu l'usage de tests pour garder aux entretiens le caractère de conversations confiantes.

L'observation directe a été, chaque fois, complétée par les renseignements que pouvaient apporter le service social ou le personnel infirmier.

Le désintéressement de la mère peut être prévu sur des signes de présomption plus ou moins valables, toujours à discuter, et à confronter les uns et les autres, et dans chaque cas particulier, à interpréter avec prudence.

I - Le comportement maternel -

- a - Dans le cas des multipares : le comportement à l'égard des enfants antérieurs est un signe capital.

Sur 19 multipares, 10 (dont deux 5è pares et trois 4è pares) s'étaient manifestement désintéressées des enfants nés antérieurement.

b - En ce qui concerne l'enfant actuel, au début de la gestation, le fait que la mère ait pu avoir l'idée de se faire avorter est peu significatif. Au moment de la révélation de la grossesse, il témoigne seulement de la conscience des difficultés à venir. Ultérieurement l'enfant peut-être accepté normalement.

c - En cours de grossesse, l'indifférence de la mère peut se traduire par l'absence des soucis habituels à une mère normale :

- pas de préparation de la layette,
- Aucune préoccupation concernant les mesures à prendre pour recevoir l'enfant, qu'il puisse être gardé par la mère, ou qu'il doive être placé en nourrice.

A l'inverse une préparation active de la naissance, attendue, le choix du nom, le contenu affectif de ce choix, le désir de tel sexe, sont des signes positifs d'intérêt.

d - Après la naissance, on distingue :

La mère qui coopère activement à l'aide matérielle ou morale apportée par l'assistante sociale ou toute autre personne.

Et la femme indifférente à toute offre de solution au problème de son enfant.

Dans l'appréciation de cet élément, il faut tenir compte de la débilité intellectuelle, ou sociale, fréquemment constatée.

II - L'absence ou l'existence d'une profession régulière est un bon test qui aide à juger de la stabilité et des capacités morales et matérielles de la mère à élever son enfant. Si la mère n'a pas de profession, son aptitude à garder son enfant dépend de son aptitude à une réadaptation sociale et professionnelle.

III - Les troubles affectifs doivent être prudemment interprétés, et il faut distinguer les perturbations réactionnelles au délaissement qui peuvent être transitoires, et les perturbations caractérielles antérieures au délaissement (parfois même causes du délaissement) qui sont d'un mauvais pronostic vis à vis de l'enfant.

IV - Les aptitudes intellectuelles sont à considérer :

La moitié environ des mères que nous avons observées, sans présenter de débilité vraie, avaient des possibilités intellectuelles réduites faisant mal augurer de leur capacité à résoudre les problèmes posés par leur situation difficile (32 femmes n'ont pas atteint le niveau du certificat d'études primaires).

V - L'âge de la femme intervient de la façon suivante :

- a) Moins de 20 ans : 11 femmes
sont particulièrement influençables et sensibles au milieu où elles vivent.
- b) Plus de 25 ans : 20 femmes, multipares pour la plupart (19).
- c) Entre 20 et 25 ans : 19 femmes

Nous basant sur ces symptômes, huit sur cinquante des mères examinées peuvent laisser prévoir qu'elles se désintéresseront ultérieurement de leur enfant, plus ou moins tôt selon les circonstances qui suivront leur sortie de Maison Maternelle.

Aucun élément n'a de valeur isolément. Dans chaque cas particulier, il faut faire un bilan de tous les facteurs en cause, qui peuvent exister simultanément et exercer leur influence en sens variable.

Dans certains cas, l'observation de la mère en Maison Maternelle n'a de valeur qu'après plusieurs mois de séjour.

Le séjour en Maison Maternelle de mères délaissées bénéficiant de secours préventifs d'abandons devrait être mis à profit pour juger leur attitude et leurs aptitudes maternelles.

Les conclusions de cette observation doivent conduire à une solution plus objective que la politique systématique et univoque actuelle. Quand la mère manifeste par des signes positifs sa volonté d'abandon, il n'y a aucun avantage à la contraindre à garder son enfant.

Cette conception du rôle des Maisons Maternelles, conçues en centres d'observation des mères, suppose que ces établissements ne soient pas seulement des asiles offrant un secours matériel (logement, nourriture, proximité seulement transitoire de l'enfant), mais bien de véritables centres d'examen médico-psychologique, de réadaptation et de réhabilitation sociale et professionnelle, chaque fois que cela est possible.

Les examens, et les tâches de réadaptation, supposent la mise en place d'un personnel spécialisé.

De plus, il faut prévoir, pour les mères qui ont un travail leur permettant de garder leur enfant auprès d'elles, la création d'hôtels maternels, et pour les autres, l'organisation de placements nourriciers très proches du domicile ou du lieu de travail de la mère.

B I B L I O G R A P H I E

1840 1850 1860 1870 1880 1890 1900 1910 1920 1930 1940 1950 1960 1970 1980 1990 2000

- | | |
|---|--|
| Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris. Service de l'Assistance à l'Enfance. Rapport annuel - Année 1950. | |
| Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris "Les enfants assistés pupilles du Département de la Seine" 1939. | |
| BOWLBY (D.J.) | Soins maternels et Santé mentale + O.M.S. 1951 - Série de monographies n°2 |
| CATTEL (B.) | A study of the National Reserves of intelligence (G.B.) |
| CATTEL (B.) | The Fight for our national intelligence (G.B.) |
| Colloque sur les enfants privés de famille - Londres 1952 - Publié par C.I.E. Réunions et Conférences n°11. | |
| DEUTSCH (H.) | Psychologie des femmes - 2 T - PUF 1949 (Biblio. de Psychanalyse et de psychologie clinique) T.I et T.II |
| EMBRY | Planning for the unmarried mother |
| GREAT BRITAIN | Ministry of the health "The lare of illegitimate children - London - 1943 (circular n°2.866). |
| GREAT BRITAIN | National concil for the unmairied mother and her child (at the queen mary hall . 29 th Nov. 1952) "Homes and hotels for the future". |
| HEUYER (Pr.Georges) | - Introduction à la neuropsychiatrie infantile - Coll. Paideia - PUF. |
| INFORMATIONS SOCIALES - "Les maisons maternelles" n°10 - Paris Mai 1953 - P.576 - 611. | |
| LELONG (Pr.Marcel) | - Accademie Nationale de Médecine (20.1.53) (in bull. Acc.Med.). |
| MARPHAN | Le nourrisson - 1928 . |
| COUVELAIRE (P.) | Conférence sur les Maisons Maternelles - Mai 1947 - in "Medecine infantile". |
| MENUT (D.C.) | Dissociation familiale et troubles du caractère (Thèse Med.Paris 1943) (Editions familiales de France). |

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE et de la Population (France)
Liste des Maisons Maternelles - in "Informations
pratiques" Annexe du Bull. n°12 - Dec. 1951.

MOINE (M.) - CANDIOTTI (C.) - ALISON (F.) - MOINE (Cl.) -
Evolution de la mortalité infantile (Recueil de
Travaux de l'institut national d'hygiène) T.IV, Vol.II

MORLOCK et CAMPBELL (H.) Maternity homes for unmarried mothers (USA)
A community service 948 - 1946 - Children's bureau
application 309.

PEYRAT Les maisons maternelles et le placement commun de la
mère et de l'enfant in "Techniques hospitalières" 1947
3è année, n°25 - Octobre - p.2 à 5.

ROME A study of some factors entering into the unmarried
mother's décision regarding the disposition of her
child. Smith college school for social work. (Thèse
non publiée 1939).

SARLAT (J.) Les maisons maternelles départementales - in "Revue
de l'économe" Paris 1953 - n°216 pp.895 à 898 et
n° 217-218 - p. 1041 à 1044.

SCHWARTZ (O.) Psychologie sexuelle - P.U.F. Biblio. de psychanalyse
et de psychologie clinique 1951.

SOULE (D.M.) Problèmes psychologiques propres à la condition de
pupille de l'Assistance publique à Paris (Thèse Med.
Paris 1953).

SULGER BUEL (Dr.P.) - Protection sociale et médicale de la mère et
de l'enfant en Suède. C.I.E. - 1952 - (Imp. River
Alger).

TORONTO and DISTRICT - Welfare concil of (1943) A study of the
adjustment of teenage children born out of the
wedlock who remained into the custody of their mothers
or relatives.

UNION NATIONALE DES CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES
Famille légitime et famille naturelle (Paris Ed.S.E.F.I.
D.I. 1947 (La famille d'aujourd'hui, sa formation,
son développement, n°2).

WILLARD (D.S.) Le problème de l'enfance confiée dans le département
de la Seine (Th. Med. Paris 1952).

YOUNG (L.R.) Personality patteins in unmarried mothers in family
service Association of america - understanding the
psychology of the unmarried mother - N.York 1947.

YOUNG (L.R.) The unmarried mothers decision about her baby, i

TABLE DES MATIERES

Introduction	pages
I - La Maison Maternelle de Chatillon s/Bagneux	10
II - Facteurs Psycho Sociaux Antérieurs à la Maternité	17
- l'Age	18
- Le niveau intellectuel	20
- Rôle déterminant des perturbations survenues au cours de l'enfance	26
- Traits caractériels et affectivité	30
- La profession	35
- Les circonstances à la conception de l'enfant	40
III - L'attitude Maternelle	43
- Les conditions du délaissement	44
- Réactions premières, devant sa grossesse, de la femme délaissée	50
- Attitude maternelle au cours de la grossesse	54
- Attitude maternelle en Maison Maternelle post natale	59
- Attitude maternelle à l'égard des enfants nés antérieurement	66
- Le sort des enfants illégitimes	72
IV - Conditions économiques de vie de la mère délaissée	82
V - Essai de synthèse	88
VI - La politique de prévention de l'abandon différé tardif par le moyen d'un équipement médico-psycho-social des Maisons Maternelles	94
VII - Conclusions.	100

Vu, le Président de Thèse :

Professeur LELONG

Vu, le Doyen de la Faculté
de Médecine de Paris

Professeur L. BINET

Vu et permis d'imprimer

Le Recteur de l'Académie de Paris :

J. SARRAILH

